

La inversión en niñez y adolescencia en Tucumán

**GASTO PÚBLICO SOCIAL DIRIGIDO A LA NIÑEZ
Y LA ADOLESCENCIA Y SU IMPACTO REDISTRIBUTIVO**

DOCUMENTO DE TRABAJO DEL ONAT



La inversión en niñez y adolescencia en Tucumán

GASTO PÚBLICO SOCIAL DIRIGIDO A LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA Y SU IMPACTO REDISTRIBUTIVO

DOCUMENTO DE TRABAJO DEL ONAT

AUTORIDADES DEL SUPERIOR GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN

Gobernador de la Provincia

▶ Juan Luis Manzur

Secretario de Gestión Pública y Planeamiento

▶ Julio Saguir

AUTORIDADES DE UNICEF ARGENTINA

Representante de UNICEF Argentina

▶ Roberto Benes

Representante Adjunta de UNICEF Argentina

▶ Ana De Mendoza

RESPONSABLE TÉCNICO DEL PROYECTO POR LA PROVINCIA

Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia Tucumán

▶ Antonella Bonacina

EQUIPO TÉCNICO POR LA PROVINCIA DE TUCUMÁN

▶ Pablo Pero

▶ Mauricio Rodrigo Talassino

▶ Jorgelina Mena

EQUIPO TÉCNICO POR UNICEF

Especialista en Monitoreo e Inclusión Social

▶ Sebastián Waisgrais

Consultores de UNICEF

▶ Javier Curcio

▶ Julia Frenkel

La inversión en niñez y adolescencia en Tucumán. Gasto público social dirigido a la niñez y la adolescencia y su impacto redistributivo.

Primera edición

▶ Agosto de 2017

Diseño y diagramación

▶ Paz Martel y Laura Martínez

Edición

▶ Daniela Acher

Se permite la reproducción total o parcial de los materiales aquí publicados, siempre y cuando no sean alterados y se asignen los créditos correspondientes.



Prefacio

En la Declaración del Consejo de los Derechos Humanos de la Asamblea General de las Naciones Unidas se manifiesta que **invertir en las niñas, niños y adolescentes es fundamental para lograr un desarrollo humano inclusivo, equitativo y sostenible para las generaciones presentes y futuras**. Esta inversión equitativa y sostenida para la protección y realización de los derechos de los niños, sienta las bases de una sociedad justa, una economía fuerte y un mundo libre de pobreza.

El presente documento de trabajo del Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia de Tucumán (ONAT) pretende dar continuidad y consolidación a la estimación y monitoreo del Gasto Público Social dirigido a la Niñez en la provincia de Tucumán, una valiosa herramienta para evaluar los recursos destinados a cumplir con el compromiso asumido por los estados firmantes en el artículo 4° de la Convención de los Derechos del Niño. Este artículo llama a adoptar todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos de los niños hasta el máximo de los recursos que dispongan.

El Comité de los Derechos del Niño reconoce que **para conseguir presupuestos que contribuyan a mejorar el disfrute de los derechos del niño, los Estados partes han de hacer frente a las desigualdades entre los niños examinando y revisando la legislación, las políticas y los programas pertinentes, incrementando o modificando las prioridades de ciertas partidas del presupuesto, o mejorando la eficacia, la eficiencia y la equidad de sus presupuestos**. Estos aspectos son enfatizados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que plantean, entre otras, metas sobre reducción de la desigualdad, entendiendo que no es posible avanzar en la erradicación de la pobreza si no se reducen las disparidades en el acceso a los servicios sanitarios y educativos y a otros bienes productivos.

Es por ello que este estudio indaga, además, cómo se distribuye el acceso a servicios básicos entre distintos grupos de niñas, niños y adolescentes de la provincia. Con esto se amplía el horizonte de análisis de la inversión social de niñez, brindando información adicional para lograr una mejor y más eficaz focalización e impacto de las políticas dirigidas a este colectivo, y especialmente, a las niñas y niños que se encuentran en situaciones vulnerables.

Gasto Público Social Dirigido a la Niñez y la Adolescencia y su Impacto Redistributivo espera contribuir con información y herramientas que faciliten el monitoreo y la evaluación de los impactos de los programas y recursos sobre el bienestar de las niñas, niños y adolescentes de la provincia.

La Secretaría de Gestión Pública y Planeamiento de la Provincia de Tucumán y UNICEF valoran el trabajo realizado por el equipo técnico del ONAT, y agradecen al Ministerio de Economía de la Provincia por los aportes de información necesarios para la redacción de este documento y a equipos de diferentes reparticiones del estado provincial que colaboraron en la culminación de este trabajo.

ROBERTO BENES

Representante del Fondo de las Naciones Unidas
para la Infancia (UNICEF) en Argentina

DR. JULIO SAGUIR

Secretario de Estado de Gestión Pública
y Planeamiento de la Provincia de Tucumán



Indice

Abreviaturas y acrónimos.....	5
Introducción.....	6
Parte 1	
Inversión pública social Dirigida a la Niñez en la Provincia de Tucumán	9
El GPSdN en la Provincia de Tucumán.....	9
Parte 2	
Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia.....	15
A. Metodología	15
A.1. Curvas de Concentración.....	15
A.2. Análisis de incidencia de los beneficios (Benefit Incidence Anaylsis-BIA).....	16
A.3. Indices de concentración.....	17
A.4 Construcción de la distribución de bienestar de la población.....	18
B. Fuentes de Información	22
C. Impacto Redistributivo del gasto público en Educación	23
Nivel de cobertura del servicio de educación.....	24
Asistencia a establecimientos públicos.....	26
Nivel de Progresividad de la Inversión estatal en Educación Pública.....	28
Curvas de concentración.....	30
Indices de concentración.....	34
Análisis de la Incidencia de los Beneficios.....	35
Impacto del GPSdN en el área Educación Pública para el año 2005.	
Comparación intertemporal.....	35
D. Incidencia del Gasto Público en Salud destinado a la Niñez	39
Nivel de Cobertura del Gasto en Salud.....	41
Nivel de Cobertura del Gasto en Salud Pública.....	42
Nivel de Progresividad de la Inversión estatal en Salud Pública.....	43
Curvas de concentración.....	44
Indices de concentración.....	45
E. Incidencia agregada: Educación + Salud	46
F. Incidencia del Gasto Público en Agua y Alcantarillado destinado a la Niñez y la Adolescencia ...48	
Nivel de cobertura del gasto Agua y Cloacas.....	48
Nivel de progresividad del gasto de Agua y Cloacas.....	52
Curvas de concentración.....	55
Indices de concentración.....	57
Parte 3	
Reflexiones finales.....	58
Parte 4. ANEXOS	
Anexo I. GPSdN.....	61
Anexo II. Series de precios utilizadas para deflactar el GPdN.....	64
Anexo III. Más cálculos sobre incidencia redistributiva del Gasto. Educación y Salud pública.....	66
Comparaciones al usar gcfpc y ifpc.....	66
Incidencia distributiva del servicio de Educación Pública período 2004/05.....	68
Bibliografía	75



Abreviaturas y acrónimos

BID	Banco Interamericano de Desarrollo
Cg	Indice de Concentración del Gasto
ENAPROSS	Encuesta Nacional de Protección y Seguridad Social
ENGHo	Encuesta Nacional de Gasto de Hogares
G	Indice de Gini
Gcfpc	Gasto en Consumo Familiar per Cápita
GPSdN	Gasto Público Social dirigido a la Niñez
lpcp	Ingreso per cápita familiar para el total de la población
lpcp18	Ingreso per cápita familiar para población menor de 18 años
LED	Lineamientos Estratégicos de Desarrollo
NNyA	Niñas, Niños y Adolescentes
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
K	Indice de Kakwani
ONAT	Observatorio de la Situación Social de la Niñez y Adolescencia de Tucumán
PR	Indice de Potencial Redistributivo

Introducción

Los desafíos actuales demandan un Estado profesional y autoexigente, que impulse las políticas públicas en un constante proceso de mejora. En lo que respecta al gasto o inversión social se pretende que este no consista sólo en la asignación de un monto a diferentes fines, sino que implique la construcción de productos específicos para las poblaciones objetivo, y que se obtengan resultados concretos. El camino de refinamiento de los programas sociales involucra la correcta medición del alcance de los mismos. Es por esto que en el presente informe el Observatorio de la Situación Social de la Niñez y Adolescencia de Tucumán (ONAT) se propone dar seguimiento y monitorear los recursos destinados para garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, compromiso asumidos por la República Argentina y la Provincia de Tucumán en sucesivas oportunidades a través de sus leyes y su participación en acuerdos internacionales¹.

El primer apartado de este estudio presenta un análisis de la inversión pública en NNYA en la provincia de Tucumán, a través de la estimación del Gasto Público Social dirigido a la niñez y la adolescencia (GPSdN). Como primeros resultados se encuentra que el GPSdN corresponde al 30% del presupuesto provincial, lo que representa también el 63,8% del total de gastos con fines sociales en 2014. Esto implicó una inversión de \$8453,9 millones de pesos corrientes y una inversión de \$16.631 por niño en dicho año. La significativa participación de estos fondos en el total de los gastos de la provincia denota la importancia de estudiar hasta qué punto estos llegan a la población objetivo, y en qué medida cumplen con el resultado pretendido. Esa es la motivación principal del presente trabajo, que se propone analizar la incidencia redistributiva del GPSdN; ¿Son los grupos de menores recursos los que reciben el beneficio de los programas estatales? ¿Contribuye el gasto social a igualar el acceso a oportunidades de desarrollo entre la población de la provincia?

En el segundo apartado de este informe se estudia la incidencia redistributiva del gasto social destinado a la niñez y adolescencia en las áreas de educación, salud pública, acceso a la red pública de agua potable y disponibilidad de cloacas en la vivienda. Áreas que, si se toma el promedio del período 2010 – 2013, suman en su conjunto cerca del 90% del GPSdN². Se hará énfasis en los años 2011 y 2012, por ser los años recientes con mayor disponibilidad de datos, se realizarán también comparaciones con el período 2004/05 de manera de poder estudiar la evolución en el tiempo de los indicadores bajo estudio. Para medir la progresividad de los esfuerzos presupuestarios y el nivel de cobertura de los mismos se han utilizado diferentes métodos como ser curvas de concentración, análisis de incidencia de los beneficios y varios Indices de progresividad del gasto³.

1. Ley N° 8293 Provincia de Tucumán; Consejo de Derechos Humanos, 28° período de sesiones, Tema 3, Promoción y Protección de todos los derechos humanos”, 24 de Marzo de 2015; entre otras normativas.

2. Información sobre la participación de cada categoría de gasto puede consultarse en la pág. 13.

3. Siguiendo las prácticas de la literatura relacionada, ya sea a nivel nacional o internacional. Al final del informe se detalla la bibliografía consultada.

Entre los resultados encontrados puede destacarse que:

- El análisis del Gasto Público Social destinado a niños, niñas y adolescentes (NNyA) en el rubro educación pública para el año 2012, indica que los gastos en esta área son progresivos y pro-pobres. La política pública alcanza a toda la población, pero con especial énfasis a los cuatro primeros quintiles de la distribución de bienestar. Se observa progresividad a lo largo de toda la distribución: el alcance es relativamente mayor en los grupos de menor bienestar de la sociedad, y va disminuyendo su cobertura a medida que aumenta el bienestar de los individuos.
- Al comparar con la situación en 2004/05 se observa un significativo aumento de la cobertura y progresividad para el nivel secundario. En los niveles inicial y primario el margen de crecimiento en la cobertura es prácticamente nulo debido a la cobertura casi total en 2005. Finalmente, se observa un leve crecimiento de la participación del sector privado en los quintiles más bajos del nivel primario.
- Se concluye que la cobertura del sistema de salud, tomando como referencia el mínimo de una consulta médica anual, es casi universal. El sistema público participa en un 75% en la población que realiza al menos un chequeo de salud por año. El sistema público de salud se documenta como fuertemente progresivo y pro-pobre a través de todos los métodos utilizados para su medición.
- Al comparar la distribución de los gastos en educación pública y en salud pública se encuentra que los gastos en salud son claramente más progresivos en la población de NNyA.
- La cobertura de la red pública de agua potable alcanza casi la totalidad de los hogares con NNyA menores de 18 años para 2012, su distribución es por lo tanto prácticamente uniforme a lo largo de la población.
- El porcentaje de viviendas con cloacas conectadas a la red pública muestra un significativo avance entre 2005 y 2012, pasando de cubrir un promedio de 33,4% de las viviendas con NNyA menores de 18 años a un 53,5%. La distribución del servicio es progresiva, ya que mejora a la distribución del bienestar a lo largo de la población. Sin embargo, es pro-rica, es decir que la reciben proporcionalmente más las viviendas que se encuentran en los grupos de mayor nivel de bienestar de la población.



► **Inversión pública
social dirigida
a la niñez**

en la provincia de Tucumán

El **GPSdN** en la Provincia de Tucumán



Inversión pública social dirigida a la niñez en la provincia de Tucumán⁴

El GPSdN en la Provincia de Tucumán

Para iniciar el análisis se presenta el comportamiento del Gasto Público Social dirigido a la Niñez (GPSdN) en Tucumán. El propósito principal de este indicador es dar cuenta de la magnitud de los recursos públicos que se destinan a la niñez, como reflejo del esfuerzo que realiza el Estado provincial para mejorar las condiciones de vida y las posibilidades de desarrollo de los niños en la provincia. El presupuesto ejecutado provincial permite apreciar a qué actividades se dedican más recursos y cuáles son las relegadas a través de una baja asignación de recursos.

Así para estimar el GPSdN, dentro de los gastos del presupuesto provincial clasificados como sociales, se identifican cada uno de los programas y acciones que están dirigidos directa o indirectamente a la infancia y se los clasifica primero según el grado de especificidad respecto de la población objetivo y luego según el carácter funcional de las acciones. De acuerdo con la primera clasificación, el gasto se divide en cuatro clases: Gasto específico (GE), que corresponde a los programas dirigidos específicamente a niños, Gasto indirecto (GI), que incluye programas orientados a las familias o con una alta repercusión en niños, Gasto ampliado (GA), que corresponde a programas orientados a grupos poblacionales más amplios que incluyen a la niñez, y Gasto en bienes públicos (GBP), que incluye a programas cuyos gastos no pertenecen a ninguna de las clases anterior, como aquellos de ciencia y tecnología, cultura, u otros servicios urbanos. La segunda clasificación adjudica el gasto a una de las siguientes categorías temáticas: Ayuda directa; Condiciones de vida; Deporte, recreación y cultura; Desarrollo e integración; Educación; Nutrición y alimentación; Protección del niño; Salud; Obras sociales; Ciencia y técnica; y Otros servicios urbanos.

De este modo, el gasto de cada programa del gobierno se clasifica en una clase y a una categoría de gasto. Por ejemplo, el gasto en hospitales pediátricos se considera un gasto específico y se lo encuadra en la categoría Salud.

Una vez realizada esta doble clasificación, los gastos no específicos (GI, GA, GBP) son incluidos en el GPSdN en un porcentaje calculado mediante distribuidores seleccionados de acuerdo al grado de focalización y beneficio que los programas o actividades producen en la población objetivo. Por su parte, el 100% del GE es incluido en el GPSdN⁵.

4. El Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia de Tucumán agradece la colaboración de diferentes organismos del Estado Provincial, que generosamente brindaron la información necesaria para realizar este trabajo. En especial a la Secretaría de Hacienda del Ministerio de Economía de la Provincia de Tucumán, organismo que suministró las ejecuciones presupuestarias de la provincia y a la Dirección Provincial de Estadísticas que suministró las estimaciones del producto bruto geográfico (PBG) provincial y las estimaciones de población necesarias para realizar el análisis que se presenta.

5. Para mayor detalle de la metodología utilizada y un análisis comparativo del gasto público social destinado a la niñez a nivel nacional y por provincias, pueden consultarse los documentos elaborados por la Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la Nación en forma conjunta con UNICEF, y el documento publicado por el Observatorio de la Situación Social de Niñez-Tucumán conjuntamente con UNICEF disponible en: http://rig.tucuman.gov.ar:8886/observatorio_ninez/publicaciones.php

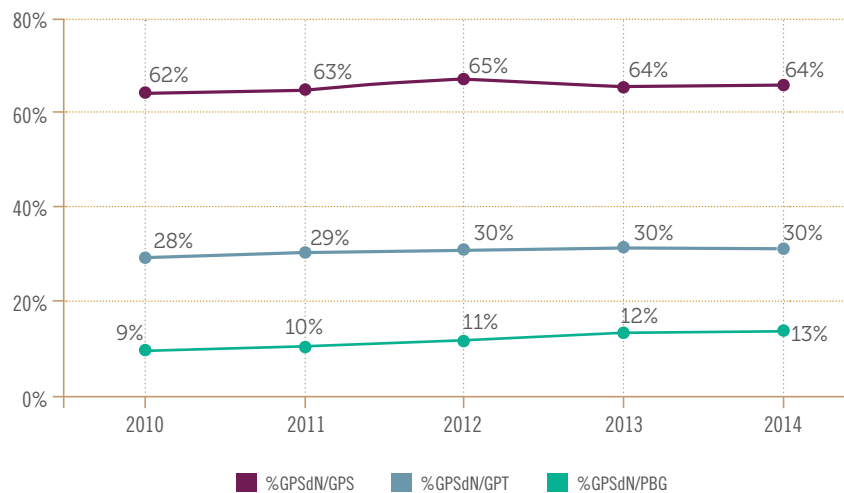
1 ▶ Inversión pública social dirigida a la niñez en la provincia de Tucumán

Como se mencionó, el GPSdN se calcula en base al gasto ejecutado en las actividades y obras clasificadas con finalidad Servicios Sociales en la ejecución presupuestaria provincial. El gasto en Servicios Sociales o Gasto Público Social (GPS) en Tucumán para 2014 ascendió, en términos nominales, a \$13.242 millones, lo que representa el 46% del Gasto Público Total (GPT) de ese año. Esta participación fue constante a través de los últimos años⁶.

Como puede observarse en el gráfico siguiente, **el GPSdN mantuvo su participación porcentual dentro del GPS en el 64% para 2014, valor similar al obtenido en años anteriores. Del mismo modo, el 30% del GPT corresponde al GPSdN en 2014, valor que se sostuvo también en los últimos años.** Como puede observarse en la línea inferior del gráfico, la participación del GPSdN en el PBG ha tenido una leve tendencia creciente, aumentando un punto porcentual cada año desde 2010 y llegando a una participación del 13% en 2014.

▶ GRÁFICO 1

Participación porcentual del Gasto Público Social dirigido a la Niñez (GPSdN) en el Gasto Público Social (GPS), en el Gasto Público Total (GPT) y en el Producto Bruto Geográfico (PBG)⁷. Provincia de Tucumán. Años 2010-2014.



Fuente: Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia en Tucumán (Secretaría de Estado de Gestión Pública y Planeamiento en convenio con UNICEF).

En términos nominales, el GPSdN ascendió de \$2.771,6 millones en el año 2010 a \$8.453,9 millones en 2014, lo que representa un crecimiento nominal del 29,4% promedio anual en el quinquenio 2010-2014.

6. En 2010 45%, 46% en 2011, 46% en 2012, 47% en 2013, 46% en 2014.

Los valores nominales del GPT y el GPS pueden consultarse en la Tabla A3 del Anexo I.

7. <http://estadistica.tucuman.gov.ar/>

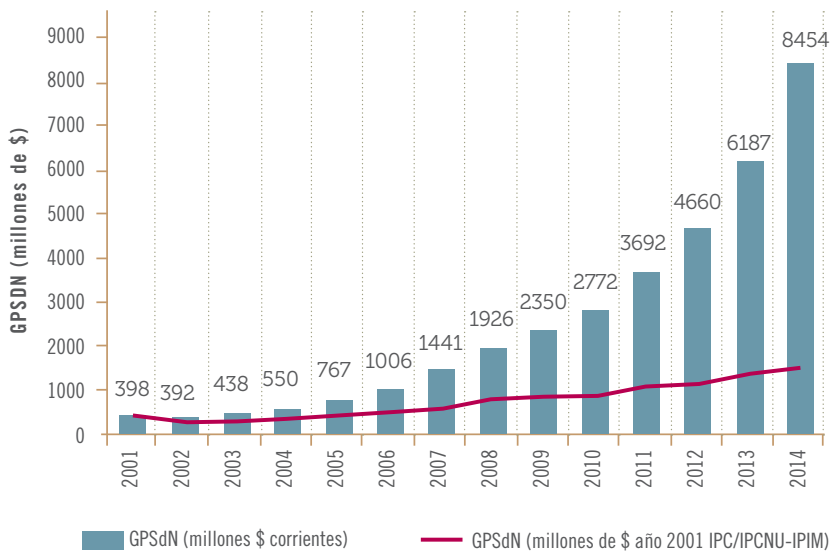
1 ▶ Inversión pública social dirigida a la niñez en la provincia de Tucumán

En la década 2005-2014 la tasa de crecimiento promedio anual fue de 31,6%.

En términos reales⁸, el crecimiento promedio anual fue de un 12,7% en el quinquenio 2010-2015 y del 17,6% en la década 2005-2009, marcando una desaceleración en el crecimiento del gasto en niños en la provincia.

▶ GRÁFICO 2

Evolución del Gasto Público Social dirigido a la Niñez (GPSdN) en millones de \$ corrientes y en millones de \$ de 2001). Provincia de Tucumán. Años 2001-2014.



Fuente: Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales (2001 - 2009) - Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia en Tucumán, Secretaría de Estado de Gestión Pública y Planeamiento en convenio con UNICEF. Marzo 2016.

Cuando se observan los valores del GPSdN relativo a la cantidad de niños en la provincia, la tendencia creciente sigue manteniéndose. **En valores nominales, el GPSdN por niño en el año 2010 fue de \$5.403 y en 2014 fue de \$16.631, lo que implica un crecimiento del 202% en el quinquenio 2010-2014, con una tasa promedio anual de 28,8% en el período.**

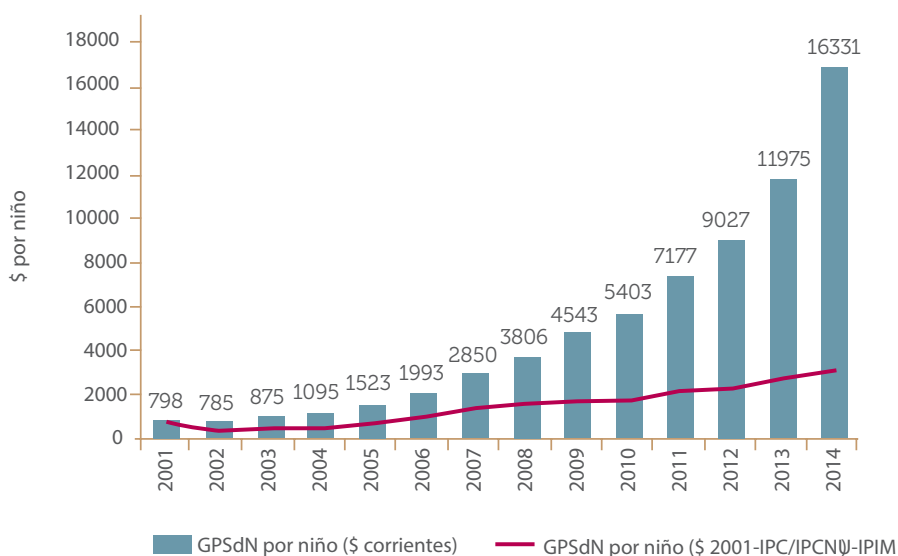
En términos reales, el GPSdN por niño en 2014 fue un 9% mayor que en 2013, y en el último quinquenio la tasa de crecimiento promedio anual fue de 12,3%. Considerando la década 2005 a 2014, la tasa de crecimiento promedio anual fue de 17,2%, lo que muestra una desaceleración en el crecimiento del gasto por niño.

8. Para tener un detalle de los Índices de precios utilizados para deflactar los valores presentados ver Anexo 2.

1 ▶ Inversión pública social dirigida a la niñez en la provincia de Tucumán

▶ GRÁFICO 3

Evolución del GPSdN por niño en \$ corrientes y \$ constantes del 2001. Provincia de Tucumán. Años 2001-2014.



Fuente: Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales (2001 - 2009) - Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia en Tucumán (Secretaría de Estado de Gestión Pública y Planeamiento en convenio con UNICEF). Marzo 2016.

Al analizar el gasto en niñez según la especificidad del gasto se observa que el 72% del total del GPSdN en el año 2014 constituye gasto específico, es decir, iniciativas que tienen a NNyA como sus beneficiarios directos. La proporción de este tipo de gasto se mantuvo entre 72% y 75% en el período 2010-2014. El gasto ampliado, por su parte, es el segundo en importancia, con una participación del 27% del gasto total dirigido a la niñez en 2014, un punto porcentual mayor que el observado en 2013. En tanto que el gasto indirecto y en bienes públicos no llegan a sumar entre ambos el 1% del GPSdN, como puede observarse en el gráfico 4.

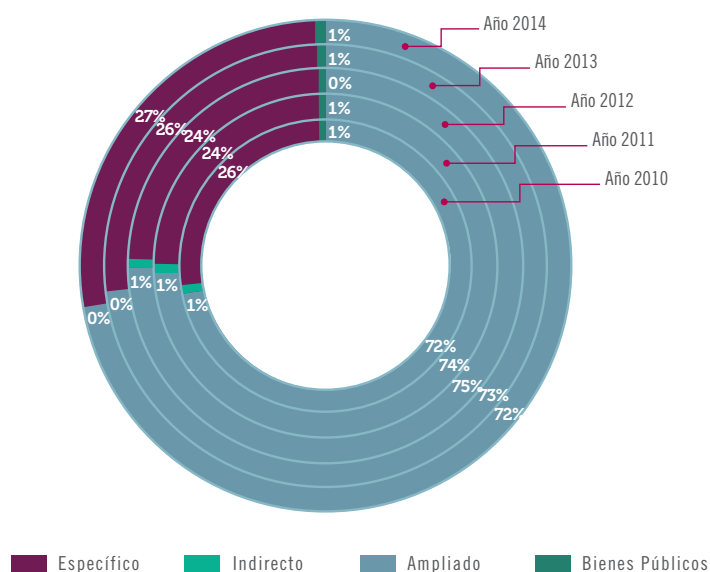
Analizando la composición porcentual de la inversión en niñez de acuerdo a las diferentes categorías o carácter funcional del gasto, se puede observar en la tabla N°1, que la composición del gasto en términos generales se mantuvo en los últimos años. Solo con las categorías de *Educación y Salud* se concentra más del 80% del gasto en niñez. **La mayor proporción está destinada a Educación llevándose, en 2014, el 68% del gasto en niñez.** Sin embargo esta categoría presenta, en este año, la menor participación del último quinquenio, aunque la disminución en su participación bajó solo dos puntos porcentuales respecto a 2013. **Salud presentó un sostenido crecimiento en su participación desde 2010, aumentó anualmente en promedio 1,35 puntos porcentuales en el último quinquenio.**

De las restantes categorías de gasto *Condiciones de vida*, que incluye gasto en vivienda y servicios de agua potable y cloacas, sigue en importancia en la composición del gasto, aportando 6,1% del total de gasto en niñez en 2014. La participación de esta categoría disminuyó hacia 2012 respecto de 2010 y presenta un aumento en su participación en los últimos dos años, aunque sin alcanzar todavía la participación que tenía en 2010.

1 ▶ Inversión pública social dirigida a la niñez en la provincia de Tucumán

▶ GRÁFICO 4

Estructura porcentual del GPSdN según clase o especificidad del gasto.
Provincia de Tucumán. Años 2010-2014.



Fuente: Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia en Tucumán (Secretaría de Estado de Gestión Pública y Planeamiento en convenio con UNICEF). Marzo 2016.

▶ TABLA N° 1

Estructura porcentual del GPSdN según categoría o área temática del gasto.
Provincia de Tucumán. Año 2010-2014.

Categoría de gasto	2010	2011	2012	2013	2014
Ayuda directa	0,9%	0,9%	0,7%	0,02%	0,03%
Condiciones de vida	9,3%	5,7%	4,3%	5,5%	6,1%
Deportes , recreación y cultura	0,40%	0,42%	0,4%	0,43%	0,45%
Desarrollo e integración	0,00%	0,00%	0,1%	0,04%	0,04%
Educación	68,3%	71,1%	71,8%	70,2%	67,8%
Nutrición y alimentación	2,5%	2,4%	2,1%	1,9%	1,8%
Protección del niño y adolescente	1,7%	1,7%	1,7%	1,8%	1,9%
Salud	14,6%	16,2%	17,1%	18,0%	20,0%
Obras sociales	1,8%	1,3%	1,6%	1,8%	1,6%
Ciencia y Técnica	0,09%	0,08%	0,06%	0,02%	0,02%
Otros Servicios Urbanos	0,3%	0,2%	0,1%	0,2%	0,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia en Tucumán (Secretaría de Estado de Gestión Pública y Planeamiento en convenio con UNICEF). Marzo 2016.



► **Impacto
redistributivo del
gasto público social**
*dirigido a la niñez
y adolescencia*

2 ▶

Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

A. Metodología

El objetivo de esta segunda parte del trabajo es estudiar el impacto redistributivo de la inversión social que hace la provincia de Tucumán en NNyA en las áreas de educación, salud y agua potable.

Debido a que los grupos más pobres tienen por lo general un acceso limitado a los servicios que les permitirían emerger de su situación, se espera que el gobierno focalice en ellos la provisión de estas facilidades. Pero, ¿cómo se puede determinar el nivel en que la asignación de recursos está realmente alcanzando a la población objetivo? Para dar respuesta a este interrogante se toma, en primera instancia, un enfoque descriptivo: ¿cómo se distribuye el acceso a los servicios públicos entre los NNyA de la provincia? Seguidamente se recurre a los métodos más reconocidos en la literatura que permiten analizar el impacto redistributivo del GPSdN y posibilitar la comparación con otros lugares y períodos. Estos métodos se resumen a continuación.

A.1. Curvas de Concentración

El primer abordaje se realizará a través de las curvas de concentración. Estas permiten capturar la distribución del beneficio generado por el gasto gubernamental a lo largo de la población (en los casos siguientes esta distribución se mide como la distribución del acceso a los servicios públicos financiados por el gasto). Las curvas de concentración del GPSdN son similares a las que se podrían construir para los impuestos, las transferencias o el consumo. Por lo general la distribución del ingreso o el consumo se resumen a través de la curva de Lorenz, esta es en realidad una curva de concentración para el ingreso. Así, la curva de concentración traza, por un lado, el porcentaje acumulado de individuos (u hogares) ordenados de menor a mayor según alguna medida de bienestar, y por otro, el porcentaje acumulado de acceso a un dado servicio público.

A través de esta técnica puede observarse no sólo toda la distribución, sino que también puede determinarse el grado de progresividad y de focalización de la política pública.

El primero al comparar la distribución del GPSdN con la distribución de bienestar (*aquí utilizaremos los ingresos para medir bienestar*), y el segundo al comparar el porcentaje del GPSdN recibido por cada grupo de pobladores con el porcentaje que dicho grupo representa en la población bajo estudio.

Focalización: Se dice que los beneficios del gasto/inversión social son pro-pobres si la curva de concentración se ubica por encima de la recta de 45°, que indica que los beneficios del gasto se distribuyen de forma igualitaria entre la población. Esto implica que los individuos (u hogares) de menor bienestar reciben más beneficios que los más de mayor bienestar, y que además el GPSdN se distribuye a los grupos de menor bienestar en una mayor proporción a lo que estos grupos representan en la población. Paralelamente, se dice que los beneficios se distribuyen de una manera pro-rico si la transferencia para los grupos de menor bienestar es menor que para los de mayor bienestar, o si la curva de concentración se recuesta por debajo de la línea de perfecta igualdad (45°).

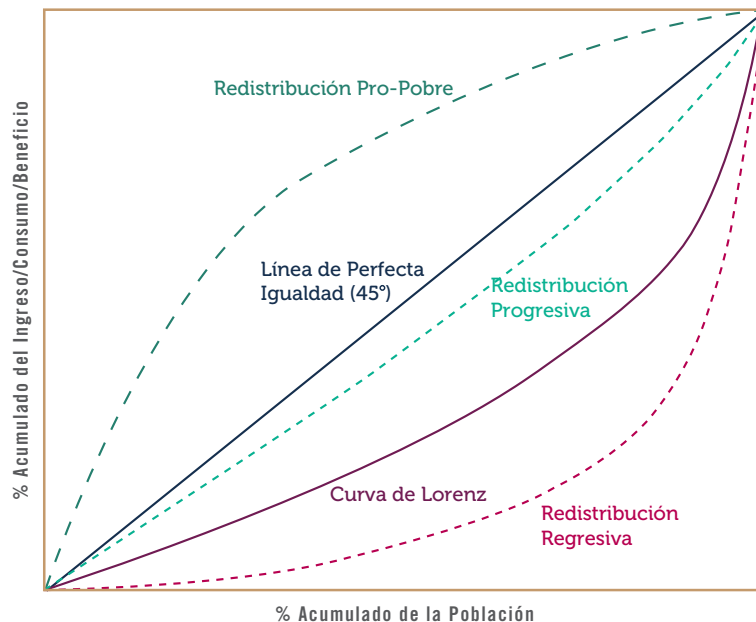
2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

Progresividad: Se dice que la redistribución de los beneficios es progresiva si la curva de concentración se encuentra por arriba de la curva de Lorenz, pero no necesariamente por arriba de la línea de 45°. Esto significa que los grupos de menores ingresos consiguen una mayor proporción de los beneficios generados por el gasto estatal en relación a lo que representa su ingreso (o bienestar) dentro de la distribución total. Así las distribuciones pro-pobres quedan incluidas dentro de las progresivas.

La distribución puede ser progresiva y pro-rica, significando que la distribución del GPSdN afecta a los grupos más pobres en mayor proporción de lo que estos representan en la distribución del ingreso, pero que el GPSdN se distribuye principalmente a los sectores de mayor bienestar.

▶ **GRÁFICO 5**

Niveles posibles de progresividad en una redistribución.



Fuente: elaboración propia en base a Davoodi, Tongson&Asawanuchit, "How useful are Benefit Incidence Analyses of Public Education and Health Spending?", IMF Working Paper, 2003.

A.2. Análisis de incidencia de los beneficios (Benefit Incidence Analysis-BIA)

Otro enfoque es el del Análisis de Incidencia de los Beneficios (en inglés Benefit Incidence Analysis o BIA), que se divide en cinco pasos:

- ▶ Se obtiene el costo unitario promedio de provisión de un servicio. Ello se consigue dividiendo el gasto total del gobierno en un dado servicio en la cantidad de beneficiarios. En este caso se utilizará la ENGHo para determinar la cantidad de usuarios de los diferentes servicios. La encuesta cubre el total de localidades de más de 5000 individuos, representando el 87% de la población total. Para que el método sea exactamente correcto la encuesta debería cubrir el 100% de los usuarios del servicio, ya que se tomará el total del GPSdN en dicho servicio.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

- ▶ Se define el beneficio promedio que recibe cada usuario del servicio. Debido a la imposibilidad de contar con datos sobre la valoración que cada individuo hace del servicio se considerará que el beneficio obtenido es igual al costo de provisión del servicio.
- ▶ Se ordena la población usuaria de los servicios de menor a mayor de acuerdo a un Índice de bienestar y se la agrupa en grupos de igual tamaño, en este caso en quintiles.
- ▶ Se construye la distribución de beneficios, que se obtiene multiplicando el beneficio por persona obtenido previamente por la cantidad de personas en cada grupo que es cubierta por el servicio elegido.
- ▶ Se compara la distribución encontrada con otros casos en la literatura.

Entre las ventajas de este método tenemos, su simpleza, y su fortaleza para indicar donde se focaliza la política pública.

Algunas de las debilidades de este método son, por ejemplo:

- ▶ que sólo toma ciertos puntos de la distribución (en el caso de utilizar quintiles serán cinco puntos).
- ▶ que se considera que el costo de provisión es el mismo para todos los individuos, cuando en realidad este puede diferir (por ejemplo por cuestiones geográficas).
- ▶ que se estima como beneficio por persona el costo de provisión, debido a las dificultades para calcular el valor subjetivo que tiene para cada individuo el servicio.
- ▶ que no permite un análisis del efecto marginal del gasto, es decir, a quién afectaría en caso de aumentar el monto asignado, sólo indica el efecto promedio actual.

A.3. Índices de concentración

- ▶ El **Índice de Concentración del Gasto** (C_g) mide el grado de concentración de los beneficios del gasto en los quintiles más bajos de la distribución. Un valor negativo del Índice significa una redistribución pro-pobre, es decir un gasto cuyos beneficios aumentan en términos absolutos a medida que se consideran estratos menores de bienestar. A mayores valores de C_g , más concentrados están los beneficios del programa en los individuos de ingresos más bajos. Se computa como un Índice de Gini sobre la curva de concentración del gasto público a ser estudiado. Toma valores que van desde -1 (cuando los gastos se concentran sobre los individuos de menores ingresos) hasta +1 (cuando la concentración es sobre los sectores de mayores ingresos), 0 indica una redistribución neutral.

$$C_g = 1 - \sum_{k=1}^{n-1} \sum (X_{k+1} - X_k)(Y_{k+1} - Y_k)$$

Donde X es la proporción acumulada de la población; Y es la proporción acumulada del beneficio del GPSdN; k indica las unidades de observación (individuos).

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ El Índice de Kakwani (K) es uno de los Índices más utilizados para medir la progresividad de una intervención social. Este mide la progresividad con respecto a una distribución inicial, es decir la progresividad relativa, y se calcula como el Gini inicial menos un Índice de concentración del gasto público. Puede tomar valores entre -1 y 2, siendo 2 el valor de progresividad máxima, que ocurriría con una distribución inicial inequitativa en extremo (Gini = 1) y una redistribución que oriente todo el gasto al individuo más pobre (Índice de concentración = -1). Los valores positivos implican una redistribución progresiva y los negativos una regresiva.

$$K = G - Cg$$

▶ El Índice de Potencial Redistributivo (PR) indica la magnitud en que la intervención puede afectar la distribución, y se calcula como el producto del monto del gasto por el Índice de Kakwani.

$$PR = GPSdN * K$$

A.4 Construcción de la distribución de bienestar de la población

En primera instancia se divide a la población objetivo en grupos, de acuerdo al nivel de bienestar que le corresponda a cada uno. En este caso se trabajará con quintiles; cada quintil contiene un 20% de la población objetivo, siendo el primer quintil el que agrupa a los que poseen menor nivel de bienestar. Así, pertenecer a un quintil mayor implica tener un más alto nivel de bienestar. Luego se estudia cómo se distribuye el uso de un servicio público dado a lo largo de los quintiles. De esta forma puede dilucidarse a qué grupos de la población está principalmente dirigido el GPSdN. Si el gasto se distribuye con mayor peso a los sectores de menor bienestar, entonces se lo caracteriza como progresivo.

Para construir los quintiles hay que determinar quiénes son los beneficiarios últimos del servicio provisto por el Estado, de esa forma se concluirá si los quintiles deben armarse tomando como unidad de observación los hogares, el total de la población, o el total de la población menor a 18 años. Aquí se ha optado por construir los quintiles de forma de que cada uno de ellos represente un 20% de la población de NNyA⁹. La literatura documenta diferentes resultados en términos de progresividad del gasto dependiendo de qué se tome como unidad para la construcción de los subgrupos¹⁰.

La construcción de los quintiles y los diferentes resultados de los Índices dependerá también de la variable que se utilice para medir el bienestar individual. Este está fuertemente relacionado al ingreso permanente del individuo, por lo que para medir el bienestar se debe encontrar un buen estimador de este nivel de ingreso. El gasto en consumo corriente tiende a ser más estable que el ingreso corriente, por lo que puede resultar un mejor indicador del nivel de bienestar. A continuación se presentan los resultados utilizando el gasto en consumo

9. Otros trabajos en el país han optado por trabajar sobre la población total, independientemente de su edad. Como es el caso de Paz et al, "Impacto Redistributivo del Gasto Público Social dirigido a la Niñez en Salta", IELDE, 2011.

10. Davoodi, Tiongson & Asawuanuchit, "How useful are Benefit Incidence Analyses of Public Education and Health Spending?", IMF Working Paper, 2003. Por lo general, tomar la población total eleva la progresividad del gasto en NNyA, ya que los hogares de menos recursos tienen en promedio mayor cantidad de niños.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

familiar per cápita como una variable representativa del ingreso permanente y por lo tanto del nivel de bienestar ¹¹.

A continuación, se muestra la conformación de los quintiles de la distribución de bienestar¹² de acuerdo al gasto en consumo familiar per cápita, tanto para el total de la población, como para el total de NNyA.

▶ TABLA N° 2

Características de la distribución del gasto en consumo familiar per cápita para el total de la población.

Para el total de la población (en pesos corrientes del año 2012)				
Quintil	Min (gpc)	Max (gpc)	Media (gpc)	Cantidad de Obs.
1	73,0	538,3	409,2	234.005
2	541,7	789,5	677,8	234.114
3	791,2	1.163,4	962,4	233.804
4	1.167,1	1.714,7	1.397,5	233.561
5	1.715,4	12.067,4	2.984,1	233.342

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013.

▶ TABLA N° 3

Características de la distribución del gasto en consumo familiar per cápita para el total de NNyA.

Para el total de NNyA (en pesos corrientes del año 2012)				
Quintil	Min (gpc)	Max (gpc)	Media (gpc)	Cantidad de Obs.
1	81	485,34	372,25	76.618
2	486,395	704,99	590,59	76.270
3	705,92	954,07	811,32	76.351
4	958,62	1.483,21	1.196,97	76.528
5	1.484,68	7.709,83	2.508,61	76.283

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013.

11. El ingreso corriente está afectado por el período en que se realice la encuesta. Más en: Jorge Puig y Leandro Salinardi, "Argentina y los Subsidios a los Servicios Públicos: Un estudio de incidencia distributiva", Mayo 2015.

12. Se han calculado los Índices utilizando otras medidas de bienestar y se concluyó que el resultado no varía significativamente.

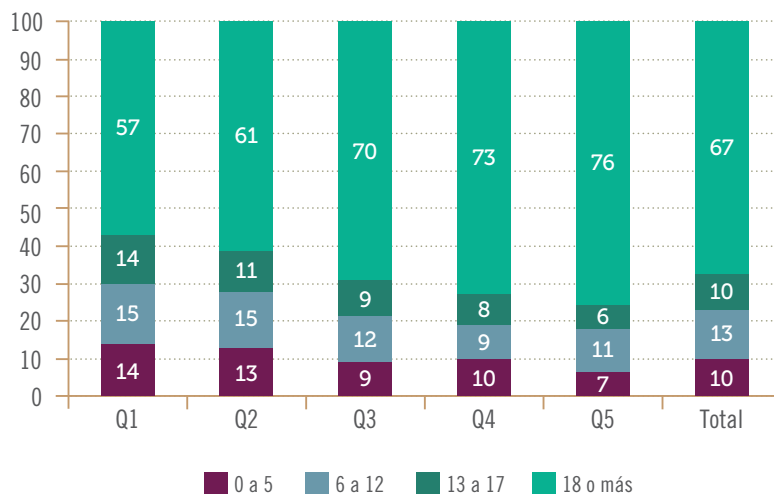
2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

Como puede deducirse de ambas tablas la segunda distribución tiene menor cantidad de observaciones, además muestra ingresos promedios más bajos. Esto se debe a varias causas, entre ellas la mayor cantidad de niños por hogar en los quintiles más bajos. Para ilustrar la diferencia entre ambos enfoques, el siguiente gráfico descompone la composición etaria para cada quintil.

Los quintiles de gasto más bajos tienen proporcionalmente más niñas, niños y adolescentes que los quintiles de gasto más altos.

▶ GRÁFICO 6

Composición etaria de la distribución de bienestar según quintiles de consumo per cápita familiar (en %)



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013.

El gráfico anterior muestra que los quintiles de menor nivel de bienestar tienen más niños que el promedio. Por lo tanto, se espera que el análisis que tome como base la distribución en base al total de la población arroje un mayor grado de progresividad que aquel en base al subgrupo de NNYA. Para ilustrar esta idea imagínese distribuir un servicio público en forma uniforme a lo largo de los quintiles por hogar. Como hay más niños en los hogares más pobres, el servicio público entre los hogares más pobres deberá dividirse entre muchos niños, mientras que en los hogares más ricos se distribuirá entre pocos niños, al trabajar con la distribución por hogar esta situación pasa desapercibida. Haciendo pasar así una distribución regresiva para los NNYA por una uniforme.

Por ello, y dado el objetivo de estudiar la incidencia redistributiva sobre la población de NNYA, de aquí en adelante se trabajará con los quintiles construidos para población menor de 18 años¹³.

13. Cuando se juzgue oportuno se presentarán también los resultados en base a la población total para permitir la comparación.

B. Fuentes de Información

El principal grupo de datos para el objetivo propuesto surge de la ENGHo 2012/2013. Esta encuesta recolecta información sobre el gasto de los hogares de la República Argentina en el período que va desde marzo de 2012 hasta marzo 2013. Uno de los objetivos específicos de la ENGHo, claramente relacionado con este estudio, es el de “proporcionar información para la evaluación de los niveles de vida de los hogares y para facilitar la programación del gasto social”¹⁴. Para extender el estudio hacia el pasado se utilizó la ENGHo anterior, que corresponde al período 2004/05 y guarda gran similitud con su versión más reciente.

Para 2012, la ENGHo muestrea el total de las localidades de más de 5.000 habitantes, relevando 37.000 viviendas, que representan el total del área urbana del país, es decir 36.138.213 personas al momento de la encuesta (86,7% de la población). La misma contiene información sobre la estructura de gasto de los hogares, el origen de sus ingresos y su asignación a los gastos, permitiendo así analizar el acceso a los distintos servicios públicos. Además, proporciona información sobre el nivel de bienestar de los hogares a través de diferentes variables, como ser el ingreso per cápita familiar, el ingreso por adulto equivalente, o el gasto per cápita familiar, entre otras. En el presente estudio se utilizarán estas y otras medidas a los fines de conseguir una descripción más completa de la distribución del bienestar a lo largo de la población.

Corresponde definir las diferentes variables que se utilizarán para medir bienestar individual:

- a. **Ingreso:** La ENGHo recolecta tanto los ingresos corrientes como los no corrientes. Para los primeros se computa tanto el ingreso por la participación en actividades productivas como el ingreso por cualquier transferencia o renta de la propiedad, y también se valorizan los ingresos recibidos en especies o la producción de productos primarios para el consumo familiar. En los ingresos no corrientes encontramos por ejemplo fondos recibidos por herencia, sorteos, ventas de bienes del hogar, ayudas no permanentes, indemnizaciones y préstamos, entre otros. Para todo tipo de ingreso se computan los ingresos percibidos en el período considerado por la encuesta, sin importar la fecha de devengamiento.
- b. **Ingreso Familiar Per Cápita:** Es el total generado por los perceptores de ingreso del hogar, dividido por la cantidad de miembros de ese hogar.
- c. **Ingreso por adulto equivalente:** El adulto equivalente es un método para ajustar por los diferentes requerimientos nutricionales de las personas del hogar según sus características de sexo y edad¹⁵. El ingreso por adulto equivalente se construye como el total generado por los perceptores de ingreso del hogar dividido por la cantidad de adultos equivalentes que contiene dicho hogar.
- d. **Ingreso por adulto equivalente ajustado por tamaño del hogar:** De acuerdo a esta técnica se ajusta la cantidad de miembros del hogar suponiendo que existen economías de escala, por lo tanto a mayor tamaño del hogar menor es el gasto por persona, y mayor sería el ingreso disponible. Para ello se utilizan varias técnicas en la literatura relacio-

14. Manual metodológico básico de la ENGHo 2012/2013.

15. Se toma como referencia al varón de 30 a 60 años que realiza actividad moderada, siendo este igual a 1 adulto equivalente, y se asigna diferentes pesos a los demás miembros de acuerdo a sus características.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

nada¹⁶, por simplicidad aquí se ha tomado la cantidad de adultos equivalentes en cada hogar y se ha elevado ese número a la 0,8.

e. Gasto en Consumo Per Cápita Familiar: Es el total de los gastos de consumo del hogar dividido por la cantidad de miembros del mismo. El gasto per cápita en consumo se utiliza también como indicador de bienestar e incluso puede interpretarse como un mejor indicador que el ingreso corriente.

f. Gasto en Consumo por adulto equivalente: Se toma el total del gasto en consumo del hogar y se lo divide por la cantidad de adultos equivalentes en el mismo.

De todas formas, cabe destacar que los resultados son muy similares independientemente de la variable que se utilice para medir bienestar individual.

Para la provincia de Tucumán la muestra de la ENGHo 2012/13 puede ser expandida para representar el 80% de la población total. De ese grupo, el 33% son NNyA menores de 18 años.

Una vez clarificado el acceso a los servicios públicos por parte de la población, se lo relacionará con el monto destinado a GPSdN, estimado por el ONAT¹⁷. Para ello se toma el Presupuesto total Ejecutado por el Gobierno de la Provincia de Tucumán en el año 2012, teniendo en cuenta la Administración Central y sus Organismos Autárquicos¹⁸ y se identifican las partidas destinadas a NNyA. De acuerdo al análisis, el GPSdN representó entre un 28% y un 30% del gasto total entre los años 2010 y 2013, siendo exactamente un 29,9% para 2012 y alcanzando en ese año un monto total de 4.660,2 millones de pesos corrientes, o de 1.130,2 millones en pesos del año 2001. Esto implicó un desembolso de 2189,3 pesos de 2001 por cada niña o niño en ese mismo año.

Para el año 2004/05 no se cuenta con datos presupuestarios del GPSdN, por lo que el análisis de ese período será sólo de cobertura, sin hacer referencia a los montos involucrados.

También se utilizarán los datos de la Encuesta Nacional sobre Protección y Seguridad Social (ENAPROSS) elaborada por el Ministerio de Trabajo de la República Argentina, y realizada en 2011 en las seis jurisdicciones más densamente pobladas del país. La encuesta posee una representatividad del 74,3% de la población de los aglomerados urbanos de 5000 habitantes o más; generó datos representativos de la provincia de Tucumán y de las provincias de Córdoba, Buenos Aires, Santa Fe y Mendoza, como también de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Se utilizará la ENAPROSS a pesar de utilizar también la ENGHo debido a que: tanto ENGHo como ENAPROSS relevan la cobertura médica de los individuos (obra social, PAMI, privada, ninguna), sin embargo ENAPROSS estudia si realmente las personas asistieron a la consulta médica o no, mientras que la ENGHo no lo hace. Es decir, ENAPROSS permite obtener la cobertura efectiva, mientras que a través de ENGHo se encontraría más bien un resultado declarativo.

16. Escala de Equivalencias, *Reseña de Conceptos y Métodos*, CEPAL.

17. *La niñez y la adolescencia en Tucumán: herramientas para la planificación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas*. ONAT, 2015 –

18. *Datos provistos por el Ministerio de Economía de la Provincia de Tucumán*.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

La ENAPROSS cubrió en total 11.600 viviendas en 34 localidades. En la mayoría de los dominios estadísticos se encuestaron alrededor de 1.200 viviendas, como fue el caso del Gran Tucumán. En los interiores urbanos de Tucumán, Mendoza, Santa Fe y Córdoba se entrevistaron alrededor de 800 familias. La muestra no representó las proporciones de la población, sino que hizo especial hincapié en los sectores con menor acceso a los servicios, por lo que luego se utilizaron diferentes factores de expansión para lograr una correcta representación de la población relevada. Se obtuvieron datos sobre viviendas, hogares y personas.

Debido a que la ENAPROSS se realizó sólo para el año 2011 se utilizarán los datos de gasto referidos a ese año. En base a cálculos realizados por el ONAT, el GPSdN en el año 2011 sumó 3.020,07 millones de pesos corrientes y representó un 66% del gasto público total de dicho año. El GPSdN en Salud fue de 489,25 millones de pesos corrientes en ese mismo año.

C. Impacto Redistributivo del gasto público en Educación

Para ordenar el trabajo, al estudiar la cobertura del servicio de educación pública, se tomará como caso base el de los quintiles construidos en base a NNyA, utilizando como sustituto del ingreso permanente el gasto en consumo familiar per cápita, valuado en pesos corrientes del año 2012.

De acuerdo al análisis realizado por el ONAT (2015) el gasto en Educación es, año tras año, aproximadamente el 70% del total del GPSdN, alcanzando en 2012 los \$3.346 millones de pesos corrientes¹⁹. Además, en el contexto del gasto por Lineamiento Estratégico de Desarrollo (LED)²⁰ se estimó el gasto por niño y por nivel educativo, siendo este de:

▶ TABLA N° 4

Gasto por Niño por nivel Educativo. Año 2012.

Nivel Educativo	En pesos corrientes
Nivel Inicial	\$ 5.069
Nivel Primario	\$ 8.719
Nivel Secundario	\$ 9.131

Fuente: elaboración propia en base a "La Inversión en la Niñez y la Adolescencia en Tucumán", ONAT (2015)

Cabe entonces preguntarse cómo se distribuyen estos recursos en la población de NNyA. ¿Tienen los sectores más humildes igual oportunidad de acceso a la educación pública? ¿Hay diferencias en el acceso a la educación inicial, primaria y secundaria? ¿Se deben estas diferencias a condiciones económicas? ¿Ha aumentado la cobertura del sistema educativo a lo largo de los años?

19. Este número incluye los fondos públicos invertidos en educación tanto pública como privada.

20. <http://led.tucuman.gob.ar/>

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

Nivel de cobertura del servicio de educación

El análisis se puede realizar por nivel educativo, por grupo etario, o por nivel de ingreso. De acuerdo con grupo etario al nivel inicial le corresponde el grupo de 0 a 5 años. Sin embargo, si se toma en cuenta la asistencia a clases en ese grupo se documentará un nivel de asistencia muy bajo, ya que para la fecha de generación de los datos sólo era obligatoria la participación en el sistema educativo desde los 5 años de edad. Por lo tanto para este análisis se tomará solo los niños y niñas de 5 años. La asistencia al jardín para los niños de 4 años se declaró obligatoria recién en el año 2015, por lo que no corresponde evaluarla en este ejercicio.

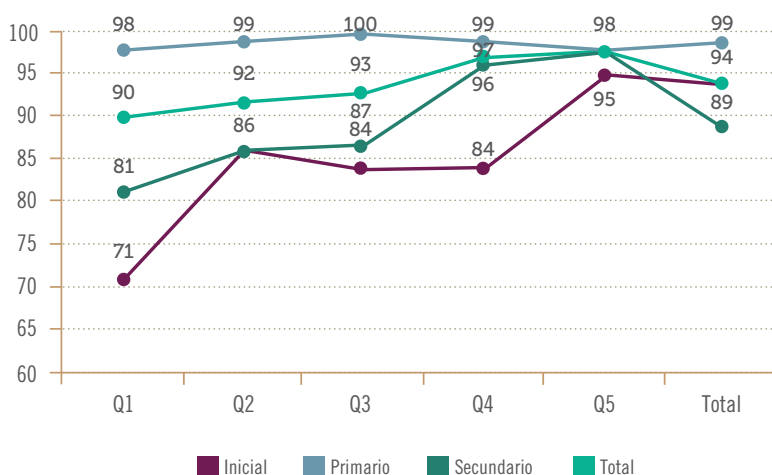
Más relevante que el nivel de la tasa de asistencia son sus variaciones a lo largo de los quintiles de consumo per cápita familiar: mientras que en el quintil de mayor bienestar la matriculación en el nivel inicial alcanza un 95% de las niñas y niños en edad de asistir, en el quintil de menor bienestar sólo un 71% asiste a clases.

Para el nivel primario se observa una tasa de asistencia promedio de un 99%, sin diferencias significativas a lo largo de la distribución.

Para la secundaria la tasa de asistencia baja, promediando el 89%, con diferencias en la escolaridad de acuerdo al quintil bajo estudio. Los quintiles de mayor nivel de gcfcpc presentan una tasa de asistencia 14 puntos porcentuales más alta que la del quintil más bajo. Este efecto puede estar relacionado con la necesidad de los NNyA pertenecientes a los quintiles más bajos de entrar al mercado laboral, sacrificando su asistencia a la escuela.

▶ GRÁFICO 7

Tasa de asistencia por nivel educativo según declaración de encuestado, por quintil del gcfcpc.



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013. Para el nivel inicial solo se toman los niños y niñas de 5 años de edad.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

La tabla número 5 presenta los datos del gráfico anterior. Se computa como asistente a todos los que declaran participar de los servicios educativos, independientemente del nivel que les corresponda.

▶ TABLA N° 5

Tasa de asistencia a la educación declarada, por quintil y grupo etario, en %

Edad	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
5 años	71	86	84	84	95	94
6 a 12	98	99	100	99	98	99
13 a 17	81	86	87	96	98	89
Total	90	92	93	97	98	94

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

La tabla 6 ilustra los niveles de asistencia que se hubiesen obtenido si se tomaba a todo el grupo etario de 0 a 5 años como los que debían asistir a la educación inicial. El bajo nivel de cobertura documentado indica que la obligatoriedad de enviar los hijos a la escuela es un factor fundamental a la hora de asegurar su inclusión en el sistema educativo. La tabla reitera también la importancia del nivel económico como otro factor explicativo significativo:

▶ TABLA N° 6

Asistencia a jardín de infantes (nivel inicial) para la edad de 5 años

% de niñas y niños de 5 años que asisten al nivel inicial	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
	15	22	21	27	42	25

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

El censo nacional de 2010 permite medir asistencia a establecimientos educativos. Tomando los datos correspondientes a la provincia de Tucumán se obtiene que el 71,3% de los NNyA de 0 a 17 años concurren a un establecimiento educativo. Obteniendo así un número muy similar al de este trabajo²¹.

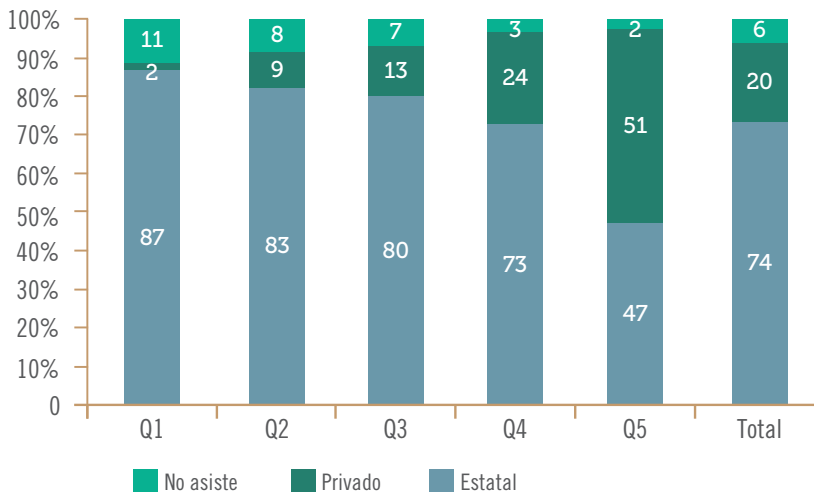
Más abajo se muestra la tasa de asistencia declarada en la ENGHo (independientemente del nivel educativo) separando por educación de gestión pública y gestión privada, para el grupo etario de 5 a 17 años. El gráfico indica que del primero al cuarto quintil asisten mayoritariamente a la escuela pública. El sector privado recibe sólo el 2% de los niños del primer quintil, luego esta participación aumenta quintil por quintil hasta llegar al 24% para el cuarto quintil. Luego la participación en el sector privado salta en el último quintil, alcanzado el 51%, y siendo el único quintil donde hay mayor participación del sector privado que del sector público. En promedio, del 94% de tasa de asistencia total 20 puntos corresponden a la gestión privada y 74 puntos a la versión pública.

21. En el cuerpo del documento se ha presentado las tasas de asistencia para el grupo etario de 5 a 17 años, pero si se toma el intervalo de 0 a 17 años se llega a una cobertura similar a la documentada por el censo.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ GRÁFICO 8

Tasa de asistencia declarada por tipo de gestión educativa y por quintil



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

Asistencia a establecimientos públicos

La desagregación de gastos encontrada en el Presupuesto provincial permite distinguir los fondos destinados a escuelas de gestión pública de los destinados a escuelas de gestión privada. Sin embargo, mientras que para las escuelas de gestión pública podría asumirse que la distribución de fondos por alumno es aproximadamente igual entre un establecimiento y otro, para el sector de gestión privada tal supuesto es arriesgado, ya que en ese caso la transferencia de fondos a cada establecimiento variará de acuerdo al tipo de unidad educativa y su encuadre en la normativa. Por lo tanto, aquí se tomará sólo el gasto en educación de gestión pública, analizándose la población cubierta por este servicio. En base al gráfico 8 se concluye que esto incluirá al 77% del total de NNyA que asisten a la escuela (el restante 23% concurre al sector privado).

En el gráfico 9 se analiza, dentro del total de asistentes a establecimientos educativos, el porcentaje que asiste a escuelas de gestión pública, por quintil y por nivel educativo. Al igual que en los casos anteriores, se trabaja con los quintiles contruidos en base al total de niñas, niños y adolescentes.

Del gráfico surge claramente que a medida que crece el gcpc cae la participación de los NNyA en escuelas de gestión pública. Para el primer quintil en promedio el 97% de los NNyA asisten a escuelas públicas, siendo este número uniforme a lo largo de todos los niveles educativos. De ahí en adelante la participación cae en forma suave pero sostenida hasta el cuarto quintil, donde la participación es del 75% en promedio. Finalmente hay una caída brusca en la participación en el último quintil, donde el promedio es del 44%, alcanzando solamente casi un 60% en la primaria.

Si la comparación se realiza entre niveles educativos, indistintamente del quintil al que

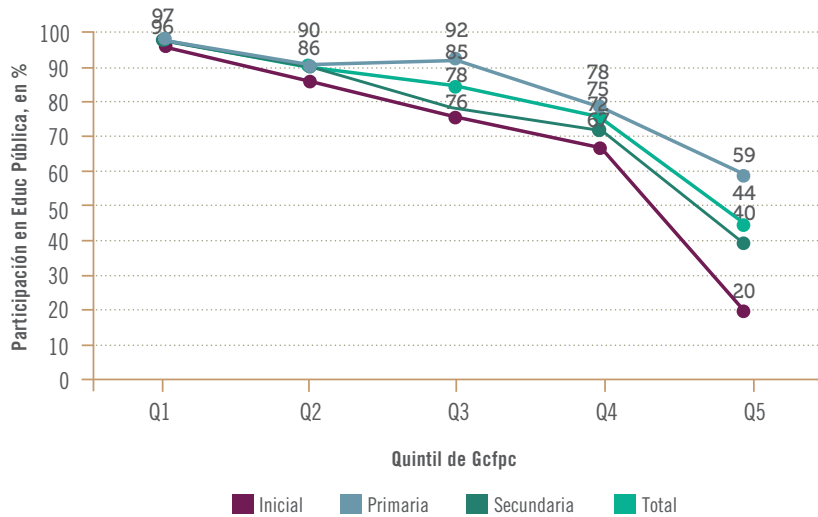
2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

pertenezca la niña o niño, se encuentra que la primaria es la categoría con mayor participación de la escuela pública: aproximadamente 4 de cada 5 niñas y niños que asisten a la escuela lo hacen en una institución pública.

La línea descendiente que muestra la caída de la participación para quintiles de mayor nivel de bienestar a implica un buen grado de focalización del gasto en educación pública en los sectores menos favorecidos. De todas formas, cabe recordar que el Estado también gasta en los sueldos de docentes de escuelas de gestión privada, gasto cuya incidencia no se analiza en este trabajo²².

▶ GRÁFICO 9

Participación en la educación pública dentro del total de asistentes por quintil de la distribución de bienestar (gcfpc)



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

22. Ver el apéndice para los datos en forma de tabla.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

Nivel de Progresividad de la Inversión estatal en Educación Pública

En los siguientes gráficos se presenta, por un lado, la distribución de la asistencia a la educación pública a lo largo de los quintiles de gcfpc. Con ella se puede indicar si esa inversión social resulta pro-pobre o pro-rico (gráficos de barras). Por otro lado, se grafica el cociente entre el porcentaje que representa cada quintil en el total de asistentes a la educación pública y su participación en el gcfpc. A partir de esto se puede determinar si la distribución de este servicio es progresiva o regresiva (ilustrado líneas sólidas).

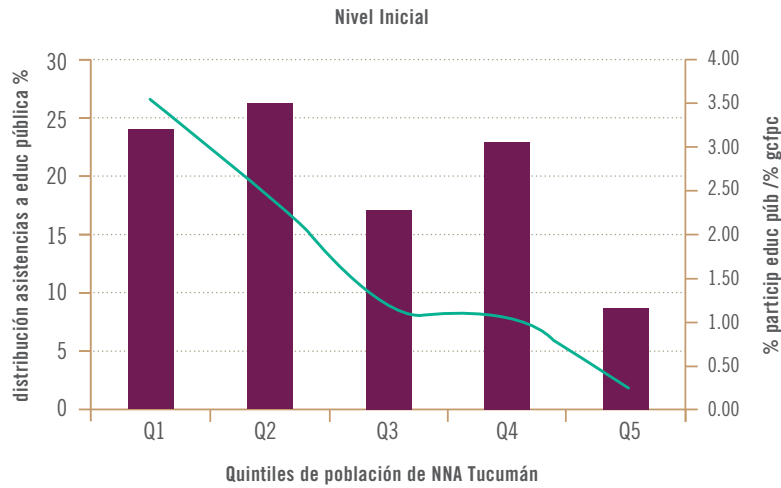
Más abajo se presentan los gráficos para cada nivel educativo. De ellos se puede concluir:

- ▶ En general el gasto en educación pública es pro-pobre y progresivo.
- ▶ Para todos los casos el quinto quintil, aquel asociado con mayor nivel de bienestar, muestra una importante caída en su participación en la escuela pública, y el cociente entre su participación en la educación pública y su gasto en consumo es aproximadamente 0,25. Es decir, por cada 4 pesos que gasta en consumo, en promedio, recibe un peso en servicios de educación pública.
- ▶ Además, el primer quintil muestra una menor participación en la educación pública que el segundo quintil (para los niveles Inicial y Secundaria).
- ▶ La participación en educación inicial por quintiles presenta un patrón diferente al de los demás niveles. Este indica que se estanca la progresividad en la cobertura en el tercer y cuarto quintil: las tasas de participación son mayores a 20% para los dos primeros quintiles, luego cae a 17% en el tercer quintil y vuelve a superar 20% para el cuarto quintil, bajando a 9% en el último quintil. Como en todos los casos el quinto quintil muestra una participación muy baja. El comportamiento atípico se da en el tercer quintil, y surge de construir los quintiles en base a la población de NNyA y no la población total. Si se toma toda la distribución, sin embargo, puede afirmarse que el gasto es progresivo ya que para el tercer y cuarto quintil la participación en la educación pública es igual a la participación en el gcfpc total y para los quintiles primero y segundo la participación en el servicio educativo público es siempre mayor a la participación en el gasto en consumo familiar per cápita.
- ▶ Si tomamos solo el grupo de niñas y niños de 5 años, la cobertura de la educación pública es total para los quintiles 2, 3 y 4, y parcial para el primer quintil, donde todavía hay margen para expandirla.
- ▶ Para el nivel primario la distribución también es pro-pobre aunque con sesgo hacia la uniformidad: cada quintil del primero al cuarto participa en un poco más del 20% de la educación pública, luego la participación cae para el quinto quintil a menos del 15%. El gasto es claramente progresivo, hay una relación inversa entre la participación en la educación pública y la participación en el gcfpc total, esto se observa a lo largo de todos los quintiles.
- ▶ El gasto en el nivel secundario sigue a los casos anteriores. Particularmente, los 3 primeros quintiles tienen una participación mayor al 20%, mientras que los dos últimos una participación menor. Al igual que en los casos anteriores, a mayor gcfpc, menor es la participación en la educación pública.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ **GRÁFICO 10**

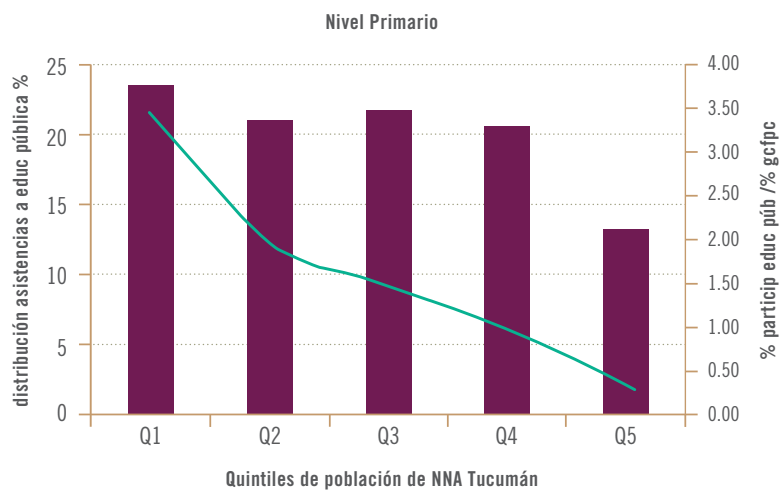
Nivel Inicial: Distribución de asistencia a establecimientos de educación pública por quintil de gcfcpc (**barras**) & Relación entre % de participación en educación pública y % de participación en el gcfcpc (**línea**).



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

▶ **GRÁFICO 11**

Nivel Primario: Distribución de asistencia a establecimientos de educación pública por quintil de gcfcpc (**barras**) & Relación entre % de participación en educación pública y % de participación en el gcfcpc (**línea**).

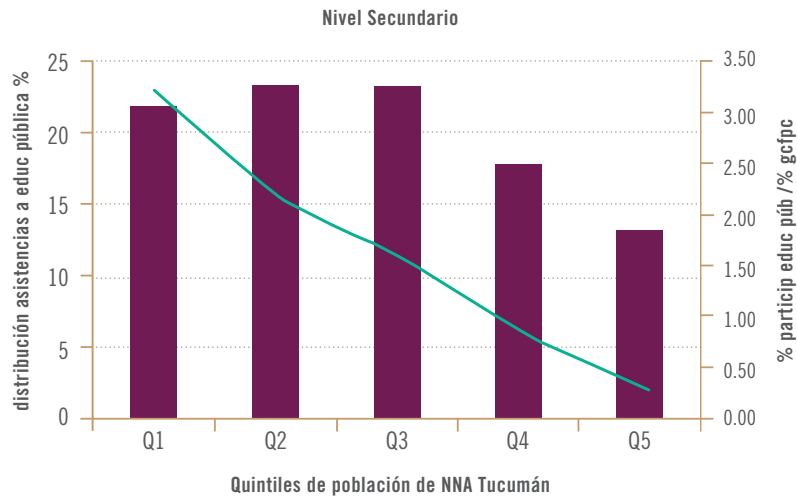


Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ GRÁFICO 12

Nivel Secundario: Distribución de asistencia a establecimientos de educación pública por quintil de gcfpc (barras) & Relación entre % de participación en educación pública y % de participación en el gcfpc (línea).



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

Como se ha examinado, la mayor participación de los quintiles más carenciados en la educación pública confirma la progresividad de este servicio del Estado.

Sin embargo, estas tasas de participación soslayan el hecho de que los NNYA de los quintiles más bajos tienen una menor tasa de asistencia al sistema educativo. Por lo tanto, la cantidad de potenciales receptores aún no cubiertos es mayor entre esos quintiles. Por lo tanto, las conclusiones sobre el grado de progresividad del gasto en educación pública deben ser matizadas; ya que el gasto, a pesar de estar direccionado en forma correcta, no está alcanzando a toda la población, sobre todo en los quintiles de menor bienestar.

Curvas de concentración

Las curvas de concentración (gráfico 13) son otra forma de representar cómo se distribuye el alcance (o beneficio) del servicio de educación pública a lo largo de los quintiles ordenados por nivel de bienestar. Si la curva se encuentra por encima de la recta diagonal, entonces la redistribución generada por la política pública se define como pro-pobre. Por otro lado, si la curva se encuentra por encima la curva de distribución del gcfpc de la población, entonces la redistribución es progresiva.

La tabla 7 resume la distribución del gasto en educación pública por nivel educativo y por quintil de gcfpc, que se construye distribuyendo el gasto total en educación pública en los distintos niveles educativos en función de los datos de asistencia a la educación pública a lo largo de la distribución de bienestar incluidos más arriba en los gráficos N°10 a N°12.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ TABLA N° 7

Distribución del Gasto en Educación pública por Nivel y por Quintil de gcfpc– Total NNA. Año 2012

Nivel Educativo	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
Inicial	24%	26%	17%	23%	9%	100%
Primaria	24%	21%	22%	21%	13%	100%
Secundaria	22%	23%	23%	18%	13%	100%
Total	23%	22%	22%	20%	13%	100%

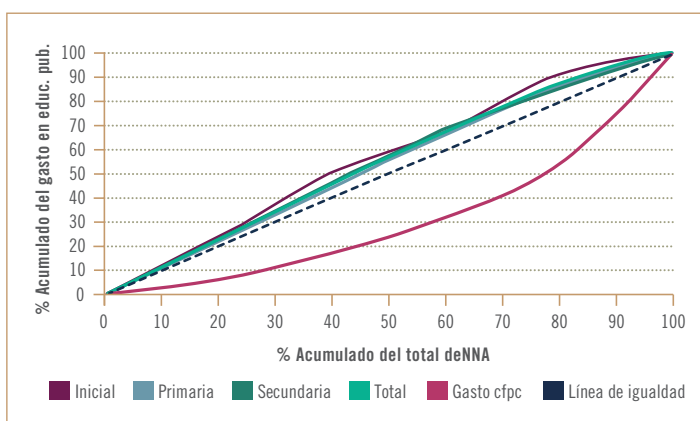
Fuente: elaboración propia en base a "La Inversión en la Niñez y la Adolescencia en Tucumán", ONAT (2015)

Excluyendo el nivel inicial, se observa una tendencia: a medida que aumenta el nivel de bienestar disminuye la **participación en el gasto en educación pública**.

Se presentan más abajo dos gráficos que ilustran las curvas de concentración del gasto en educación pública para los distintos niveles educativos. En el primero, los quintiles de gcfpc se construyen a partir del total de NNA (como a lo largo de toda la sección).

▶ GRÁFICO N° 13

Curvas de Concentración del GPSdN en Educación (asistencia a establecimientos públicos) para el total de Niñas, Niños y Adolescentes.



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

Se observa una distribución progresiva y pro-pobre.

Los quintiles más bajos obtienen una mayor porción del gasto en educación si tomamos los quintiles a partir de la población total. Como se ha fundamentado, esto ocurre porque los hogares más pobres tienen relativamente mayor cantidad de niños por hogar. Esta diferencia puede verse en la siguiente tabla, en la que se computa la participación en el nivel primario, por quintil, para ambas distribuciones. Se observa que los dos quintiles de menor nivel de bienestar tienen una mayor participación cuando los quintiles se construyen en base a la población total.

▶ TABLA N° 8

Participación en la Educación Pública Nivel Primario, por quintil. Año 2012

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
Población Total	31%	27%	18%	15%	10%
Solo NNyA	24%	21%	22%	21%	13%

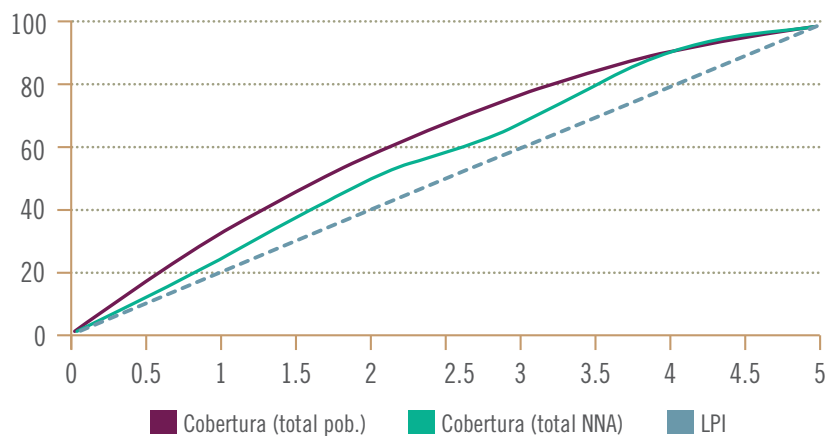
Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

Al comparar las curvas correspondientes a cada nivel se concluye que el grado de progresividad no es muy diferente entre niveles educativos, siendo el nivel inicial el más progresivo.

▶ GRÁFICO N° 14

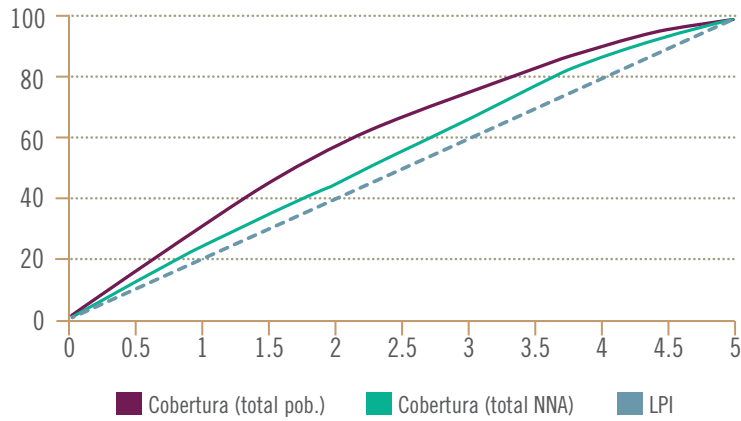
Curva de Concentración del GPSdN en Educación (asistencia) por Nivel Educativo para el total de la población y para el total de NNyA.

NIVEL INICIAL

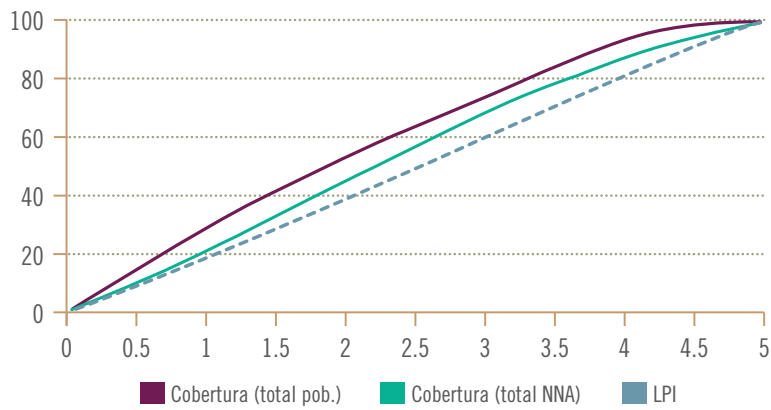


2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

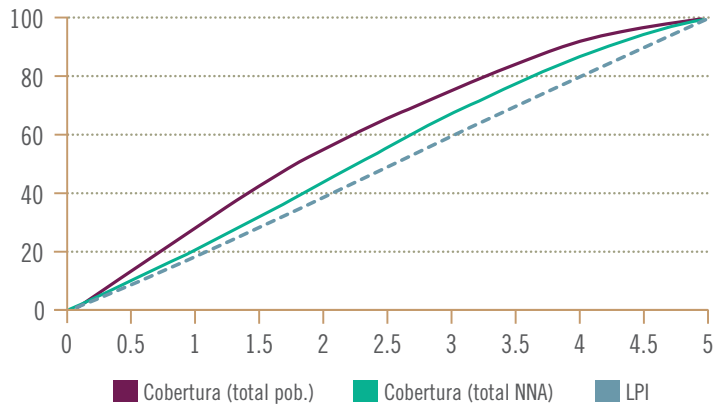
PRIMARIA



SECUNDARIA



TOTAL



2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

Indices de concentración

Los gráficos N° 10 a 12 incluidos más arriba ilustran el cociente entre la Participación de cada quintil en la educación pública y su participación en la distribución de bienestar (medido por el gcfpc), como un indicador de la progresividad del gasto en educación. A continuación se presenta una tabla con estos cocientes para su estudio más detallado.

▶ TABLA N° 9

Participación en Educ. Pública / Participación en distribución de Gcfpc por Quintil. Año 2012.

Nivel Educativo	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
Inicial	3,56	2,45	1,17	1,05	0,19
Primaria	3,45	1,95	1,46	0,94	0,29
Secundaria	3,23	2,18	1,58	0,82	0,29

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

▶ TABLA N° 10

Indices de Incidencia Redistributiva. Año 2012.

Nivel Educativo	Cg	K	PR
Inicial	-0.1353	0.4915	86,54 millones
Primaria	-0.0836	0,4398	643 millones
Secundaria	-0,0922	0,4483	554 millones
Total	-0,0906	0,4467	1.284 millones

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

Al interpretar estos Indices se obtiene que:

Cg: la redistribución es pro-pobre (el indicador es negativo), siendo la de nivel inicial la más enfocada en los sectores de menor bienestar.

K: el valor positivo indica una redistribución progresiva: en relación a la distribución inicial de bienestar, el gasto en educación pública se distribuye relativamente más entre los quintiles más bajos.

PR: muestra que el impacto redistributivo tiene más fuerza en la Primaria y Secundaria que en el nivel Inicial.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

Análisis de la Incidencia de los Beneficios

El análisis de la incidencia de los beneficios computa la cantidad de pesos que son destinados a la población beneficiaria. La tabla N° 11 presenta los beneficios del gasto en educación pública del año 2012 por nivel y quintil de bienestar.

▶ TABLA N° 11

Gasto en educación pública por nivel y por quintil. Año 2012.
(En millones de pesos)

Nivel Educativo	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
Inicial	42,72	46,39	30,60	40,65	15,7	176,06
Primaria	344,62	307	317,09	301,59	193,5	1.463,8
Secundaria	272,49	290,06	289,23	221,95	163,36	1.237,09
Total	659,84	643,45	636,45	564,2	372,6	2.876,54

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

Puede apreciarse que los fondos se destinan en términos absolutos con preponderancia en los sectores de menor nivel de bienestar, marcando la dirección pro-pobre de la educación pública a lo largo de toda la distribución.

Esta mayor incidencia en los quintiles más bajos no es perfecta a lo largo de todos los quintiles, pero se mantiene una tendencia que muestra que a medida que aumenta el nivel de bienestar disminuye el gasto dirigido a ese sector.

Esta situación se observa para todos los niveles educativos. Podría estimarse que la cantidad de niñas y niños que asisten a los niveles Primario y Secundario es aproximadamente 6 veces mayor que la que asiste al nivel Inicial (6 años de cursado en ellos versus 1 en el nivel Inicial). Por lo que si dividimos el gasto total por nivel por la cantidad de años de cada nivel, encontramos que el gasto total anual por cada nivel es aproximadamente igual y cercano a los 200 millones de pesos.

Impacto del GPSdN en el área Educación Pública para el año 2005. Comparación intertemporal.

En esta sección se retoma los indicadores usados previamente y se resumen las conclusiones al comparar el período 2004/05 con 2012/13. En el apéndice se encuentran las tablas correspondientes a 2004/05.

Al igual que en la sección anterior, el análisis se realiza sobre el gasto en consumo familiar per cápita, tomándolo como un indicador del ingreso permanente, y por lo tanto del nivel de bienestar.

Si se hace la comparación quintil por quintil se observa que el aumento en el gcfcpc de 2004 a 2012 fue más importante para los quintiles más pobres:

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ TABLA N° 12

Variación porcentual del Gcfpc nominal entre 2004 y 2012

1er Quintil	426%
2do Quintil	362%
3er Quintil	315%
4to Quintil	310%
5to Quintil	319%
Promedio	346%

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/13 y 2004/05.

Al estudiar la tasa de asistencia se observa que la del nivel primario ya era cercana al 100% en 2005, manteniendo este nivel en el año 2012. En cuanto al nivel inicial, la proporción de niños y niñas en edad de concurrir a este nivel que asistían a un establecimiento educativo promediaba el 27% a lo largo de los quintiles en 2005, cayendo levemente a un 25% para 2012. **Por último, se observa un cambio muy significativo en la educación secundaria: la asistencia promedio para ese nivel era de un 65% en 2005, elevándose a un 89% para 2012.** Los cambios se observan en los primeros cuatro quintiles, siendo muy importante en los primeros tres. Mientras que sólo un 33% de los niños y niñas del quintil más bajo concurría a la educación secundaria en 2005, en 2012 el 80% de los niños en edad de hacerlo cumplía con asistir. Para el segundo y tercer quintil las tasas pasan de aproximadamente 50% a 85% entre 2005 y 2012, respectivamente, y para el cuarto y quinto quintil, pasan de 80% a 98% y de 92% a 99%, respectivamente.

En total, la tasa de asistencia al sistema educativo aumenta de 66% a 71% entre 2005 y 2012. Sin embargo, detrás de este cambio se encuentra un gran aumento en la participación de NNyA en el nivel secundario.

Entre los que asisten, la distribución entre gestiones públicas y privadas no se altera significativamente entre 2005 y 2012:

- Las tasas promedio se mantienen (16% del total de NNyA asiste a escuelas de gestión privada y 55% a la educación pública).
- En términos absolutos, la escuela de gestión pública absorbe más estudiantes que la de gestión privada.
- En términos relativos, la participación en la escuela privada crece el doble que la de gestión pública, este efecto se ve principalmente en los quintiles segundo y tercero.
- Especialmente en los quintiles más altos, se observa lo que parece ser una transmisión de estudiantes desde el sector de gestión privada hacia el de gestión pública.

Seguidamente se estudia, dentro de los asistentes al sistema educativo, **cómo se distribuye la participación en la educación pública entre los diferentes quintiles de la población**, de acuerdo al nivel educativo. Si se compara con el año 2012 se descubre, como se dijo, que los primeros quintiles disminuyeron su participación en los niveles inicial y primario; **mientras que en el secundario hubo un crecimiento de la asistencia a escuelas públicas.**

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

A los fines de estudiar el nivel de progresividad del gasto se toma el mismo enfoque que se utilizó para el período 2012/13. Se analiza la distribución de la asistencia a la educación pública entre los diferentes quintiles de la población y se observa también el cociente entre la participación de cada quintil en la educación pública y su participación en la distribución de bienestar.

▶ **TABLA N° 13**

Participación en la educación pública, por quintil y por nivel, entre total de asistentes a establecimientos educativos. Año 2005.

Quintil	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
Inicial	95%	90%	89%	60%	29%
Primaria	100%	99%	91%	76%	49%
Secundaria	99%	90%	91%	58%	34%

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

▶ **TABLA N° 14**

Porcentaje de asistentes a público / % de ingreso del quintil

Nivel	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
Inicial	4,18	2,69	1,24	0,83	0,24
Primaria	4,36	2,25	1,45	0,78	0,27
Secundaria	2,48	1,74	1,70	1,13	0,36

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

Tomando solamente el año 2004 se observa una redistribución claramente progresiva para los niveles inicial y primario. La progresividad del GPSdN en educación se mantiene a lo largo de toda la distribución, siendo más fuerte en los primeros tres quintiles y más leve para los dos más elevados. Por el contrario, el gasto en educación secundaria resulta pro-rico (está más concentrado en los quintiles más elevados), aunque sigue siendo progresivo, ya que se distribuye mejor que el nivel de bienestar.

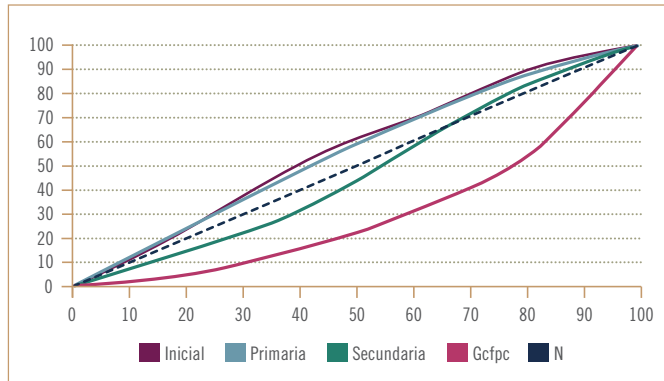
Si se compara la situación de 2004/05 con respecto a la de 2012/13 se observa que el cambio más significativo corresponde al nivel secundario, en el que la redistribución pro-rico se revierte, volviéndose pro-pobre. Esto debe originarse en los cambios ya descritos: de 2005 a 2013 aumentó fuertemente la tasa de asistencia a la educación secundaria en establecimientos públicos, y la mayor parte de este crecimiento se dio en los sectores de menor bienestar relativo.

Otra forma de estudiar el nivel de progresividad en la distribución es a través de las curvas de concentración, que se presentan a continuación.

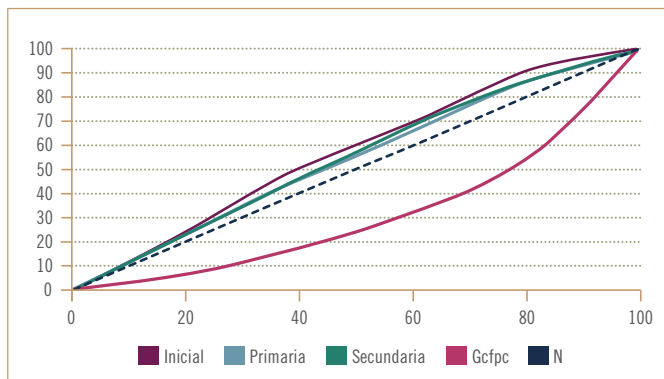
2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ GRÁFICO N° 15

Curvas de Concentración del GPSdN en Educación (asistencia a la educación pública) para el total de Niñas, Niños y Adolescentes.



2005 VS 2012



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/2005 y 2012/13

Las curvas por sobre la línea de 45° indican una redistribución pro-pobre (el GPSdN en educación se dirige a los grupos poblaciones más pobres en mayor proporción que su participación en el gcfpc). Las curvas por sobre la curva de la distribución del gcfpc indican que la redistribución es progresiva. El análisis de las curvas también muestra que el GPSdN en Educación Pública es claramente progresivo, aunque el nivel secundario es pro-rico, situación que se modifica para el período 2012/13. **Para los demás niveles educativos no se observa un cambio significativo en la distribución del GPSdN en Educación pública.** Para el nivel de bienestar se observa una leve mejoría en la distribución.

Por último, se presentan los indicadores de progresividad de la distribución: el Índice de Concentración del Gasto (Cg), el Índice de Kakwani (K), y el coeficiente de Gini para la distribución del bienestar (medido a través del gcfpc).

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ TABLA N° 15

Indices de Incidencia Redistributiva. Año 2005 vs. año 2012.

Nivel Educativo	Cg 2005	Cg 2012	K 2005	K 2012	Gini 2005	Gini 2012
Inicial	-0,1349	-0,1353	0,51	0,49	0,3758	0,3562
Primario	-0,1196	-0,0836	0,50	0,44		
Secundario	0,0529	-0,0922	0,32	0,45		
Total Educación		-0,0905		0,45		

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

El Índice de Concentración del gasto prácticamente no se modifica para los niveles educativos Inicial y Primario: para el nivel inicial se obtiene el mismo valor, mientras que para el primario de hecho aparece un pequeño empeoramiento en el resultado. **Para el nivel secundario se observa una mejoría significativa,** consistente con los resultados de los análisis previos: el Cg pasa de un valor positivo a uno negativo, indicando un cambio desde una redistribución pro-ricos hacia una pro-pobres.

El Índice de Kakwani muestra un cambio similar: estancamiento o sutil empeoramiento en los primeros niveles educativos, y una clara mejoría en el nivel secundario.

Por último, el Gini de la distribución de gasto en consumo familiar per cápita mejora, indicando una disminución en la desigualdad.

Incidencia del Gasto Público en Salud destinado a la Niñez

El derecho a la salud está refrendado en la Convención sobre los Derechos del Niño²³ -ratificada por Argentina en 1990-, y en la Constitución Nacional a través de la vigencia de los tratados internacionales. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”²⁴. Este derecho incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente. La administración de los sistemas de salud en nuestro país ha sido delegada a las provincias, que deben ocuparse de su funcionamiento y financiación, a la vez que reciben el apoyo de programas nacionales.

De acuerdo a los datos provistos por ONAT (2015)²⁵, al dividir el GPSdN por categorías se

23. La Convención sobre los Derechos de los Niños fue adoptada por la Asamblea General de la ONU el 20 de noviembre de 1989. Luego, en 1990, la Argentina la ha ratificado, convirtiéndola en la Ley Nacional N° 23.849. El artículo 24° de dicha Ley, por ejemplo, establece: Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del nivel más alto posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán porque ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios. La ley se puede encontrar en: <http://www.unicef.org/argentina/spanish/7.-Convencionsobrelsderechos.pdf>

24. Organización Mundial de la Salud - <http://www.who.int/es/>

25. “La niñez y la adolescencia en Tucumán: herramientas para la planificación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas. ONAT, 2015 - <http://onat.tucuman.gov.ar/archivos/documentos/reporte2015/>

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

encuentra que el principal rubro es Educación, con aproximadamente una participación promedio de 70% entre 2010 y 2013, en segundo lugar aparece la Salud, con una participación promedio de 16,5% en el mismo período. Si se realiza similar análisis del gasto en niñez clasificándolo de acuerdo a los diferentes Lineamientos Estratégicos de Desarrollo de la Provincia de Tucumán, también se encuentra a la Salud como la segunda línea de mayor relevancia, con una participación de 26% en el GPSdN. Por otra parte, si se toma el total del gasto ejecutado por la Provincia en el período 2010-2013, se documenta que en promedio el 13% del gasto total es dedicado a la función Salud, representando casi un 28% del Gasto Público Social de ese período.

En esta sección se intentará indagar sobre cómo incide el gasto en Salud Pública a lo largo de la población. ¿Tienen los sectores de menores ingresos y bienestar la misma posibilidad de cobertura que lo sectores de mayor poder adquisitivo? ¿Es esta posibilidad verdaderamente efectiva? ¿Quiénes acuden al servicio público de salud? ¿Es la distribución progresiva? ¿Hay grupos significativos de niños, niñas y adolescentes excluidos de toda opción de atención médica?

Antes de abordar el análisis de la incidencia redistributiva del gasto se describe brevemente los distintos subsectores que componen el sistema de salud en la República Argentina:

- i) El público, de acceso universal y gratuito, que tiene como efectores a los hospitales públicos de nivel nacional, provincial y municipal y los centros de atención primaria de la salud;
- ii) El de Seguros Públicos Integrados, en el que se destaca el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (denominado PAMI por el Programa que le dio origen) que brinda una única cobertura social, universal y obligatoria a los adultos mayores jubilados y que representa la obra social con mayor número de beneficiarios del país (más de 4,3 millones);
- iii) El de los Seguros Sociales, que se financia, básicamente, con aportes de trabajadores y empleadores que participan del mercado de trabajo formal;
- iv) El componente de seguros privados de salud.

La población tiene acceso en forma universal y sin restricciones a la atención de su salud en cualquier efector público, sea este un Centro de Atención Primaria o un hospital público. Además, el paciente puede acceder al servicio de salud por diversas ventanillas: Seguros Sociales (Obras Sociales), Seguros Públicos (PAMI o PROFE) y los Seguros Privados o prepagas. De acuerdo a datos oficiales²⁶: “en el año 2011, cerca del 51% del total de la población contaba con atención de salud brindada por las obras sociales, un 12% de la población se atiende mediante los seguros públicos del PAMI y el PROFE, y un 5% tiene como cobertura servicios privados prepagos de salud. El resto, cerca de un tercio de la población, dispone de la cobertura pública que brindan los hospitales y los centros de atención primaria”.

26. Resultados de la Encuesta Nacional de Protección y Seguridad Social 2011 (ENAPROSS), Ministerio de Trabajo, 2014.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

Nivel de Cobertura del Gasto en Salud

Para estudiar la incidencia redistributiva del GPSdN en Salud, en base a la información disponible en la ENAPROSS, se utilizará el ingreso total per cápita familiar (IPCF) como un indicador del nivel de bienestar, y a partir de esta variable se construirán los quintiles de la población²⁷.

Se presentan los cálculos habiendo construido los quintiles de la distribución del ingreso para el total de niños, niñas y adolescentes. En esta primera instancia se estudia el nivel de cobertura total de los servicios de Salud, sin diferenciar si se trata de servicios públicos o privados.

▶ TABLA N° 16

Porcentaje de NNyA que fueron al menos a una consultamédica en el último año, por quintil de IPCF. Año 2011

Quintil	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
IPCF- Total NNyA	71,5	74,0	75,5	75,4	74,1

Fuente: elaboración propia en base a ENAPROSS 2011

Se observa que aproximadamente un 74% de la población de NNyA ha asistido al menos a una consulta médica durante el año 2011²⁸.

Al realizar un análisis por quintil no se encuentra variaciones significativas. Para el caso del total de la población por ejemplo, que es el que presenta mayor variabilidad, el último quintil es el que muestra menor tasa de asistencia, con un 69%, mientras que el cuarto quintil con un 78% muestra la mayor proporción de personas que asistieron al menos una vez al año a una consulta médica.

Tanto para la distribución de NNyA, como para la de la población total, se observa una tendencia creciente en la tasa de asistencia con respecto al nivel de ingreso. Del primer al cuarto quintil la proporción de personas que han asistido al menos una vez al año al médico crece. Sin embargo, en ambos casos, el quinto quintil muestra una participación menor, esto puede deberse a que este último nivel de ingreso tienda a estar menos expuesto a los riesgos de enfermarse. Esta caída en el último quintil es significativa para el total de la población, mientras que es muy pequeña en el caso de la población de NNyA.

Cabe repasar entonces las razones por las que no asistieron al médico los que así lo declararon:

27. Para el análisis del gasto en Educación se tomó el gasto en consumo per cápita familiar como una manera de aproximar el ingreso permanente y por lo tanto el nivel de bienestar. En este caso las variables de la ENAPROSS no permitieron continuar con ese método.

28. Este valor promedio es el mismo sea que se tome el total de la población o simplemente el grupo con menos de 18 años.

▶ TABLA N° 17

Razones por las que no asistió al menos a una consulta anual, 2011.
Quintiles para el total de NNyA

No asistió al médico porque:	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
No estuvo enfermo o bien tuvo un problema de salud pasajero	99,3%	97,7%	100%	98,3%	99,7%
Falta de dinero	0,00	1,45%	0,00	0,97%	0,00
Falta de tiempo para sacar turno, hacer trámites, derivaciones	0,00	0,88%	0,00	0,00	0,00
No perder días de trabajo o en la escuela	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Otra razón	0,72%	0,00	0,00	0,73%	0,27%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: elaboración propia en base a ENAPROSS 2011

De acuerdo a la declaración de los jefes de hogar: entre la población menor de 18 años puede advertirse que prácticamente el 99% de los que no asistió a la consulta médica anual lo hizo porque no lo consideró necesario.

A partir de los datos se concluye que: un 74% de los niños, niñas y adolescentes tuvieron acceso al servicio de salud al menos una vez al año, y prácticamente el total de los que no lo hicieron declaran que no les fue necesario.

Nivel de Cobertura del Gasto en Salud Pública

El propósito del trabajo es estudiar el alcance y la distribución del GPSdN, por lo que a continuación se busca, dentro del total de asistentes, analizar la distribución de quienes declaran haber concurrido a establecimientos públicos de salud.

▶ TABLA N° 18

Participación de la Salud Pública dentro de asistentes a la salud, por quintil de ipcf- 2011

Quintil	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
IPCF- Total población	74%	61%	52%	25%	8%
IPCF-Total NNyA	69%	76%	59%	43%	16%

Fuente: elaboración propia en base a ENAPROSS 2011

En líneas generales se observa, tanto para la población total como la población de NNyA, que a menor nivel de ingreso, mayor es el uso relativo de los servicios de salud pública. En promedio para todos los niveles de ingreso, un 45% de los que realizaron al menos una consulta médica anual lo hicieron en centros de salud públicos. Los primeros tres quintiles muestran participaciones mayores al promedio, y los restantes dos menores. En el quintil de menores ingresos casi 3 de cada 4 personas se atienden en el servicio público de

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

salud. Se observa además una fuerte caída en la participación de la salud pública en los quintiles más altos de ingreso: al tomar el total poblacional la caída en la participación en el sector público ocurre en el cuarto quintil, mientras que para la población con menos de 18 años esto ocurre en el último quintil.

En la distribución para la población menor de 18 años resulta notorio que el quintil más bajo muestra menor participación en la salud pública que el quintil siguiente.

Utilizando el mismo grupo de datos se puede agrupar el total de asistentes a la salud pública y distribuirlos por quintil de ingreso. Esto se presenta en la tabla N° 18.

▶ **TABLA N° 19**

Distribución de los asistentes a la salud pública entre quintiles del ingreso - 2011

Quintil	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
IPCF- Total población	42%	30%	19%	8%	2%	100%
IPCF- Total NNyA	26%	28%	23%	17%	6%	100%

Fuente: elaboración propia en base a ENAPROSS 2011

Entre la población de niñas, niños y adolescentes, el 50% de los asistentes a la salud pública se encuentra en los dos quintiles de menor ingreso per cápita. No existe en realidad una progresividad marcada entre los tres primeros quintiles, donde la participación se distribuye casi en partes iguales, con aproximadamente un 25% del total para cada quintil. Si se observa una caída para los quintiles más altos, con una participación del 6% en el quintil con mayor poder adquisitivo.

Nivel de Progresividad de la Inversión estatal en Salud Pública

La tabla N° 19 presenta el indicador de progresividad del gasto en salud pública, medido por la relación entre la participación en la Salud Pública y la participación en la distribución del IPCF por quintiles. La distribución de la salud pública resulta fuertemente progresiva entre niñas, niños y adolescentes. En el caso de la población total de NNyA, el primer quintil toma un valor de 5 en el Índice, indicando que su participación en la salud pública es 5 veces su participación en el ingreso, mientras que el último quintil presenta un Índice igual a 0,1: la participación en la salud pública es un décimo de su participación en los ingresos.

▶ **TABLA N° 20**

Participación en la Salud Pública/ Participación en distribución del ingreso per cápita familiar.

Quintil	Indicador de progresividad					Total
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	
IPCF- Total población	42%	30%	19%	8%	2%	100%
IPCF- Total NNyA	26%	28%	23%	17%	6%	100%

Fuente: elaboración propia en base a ENAPROSS 2011

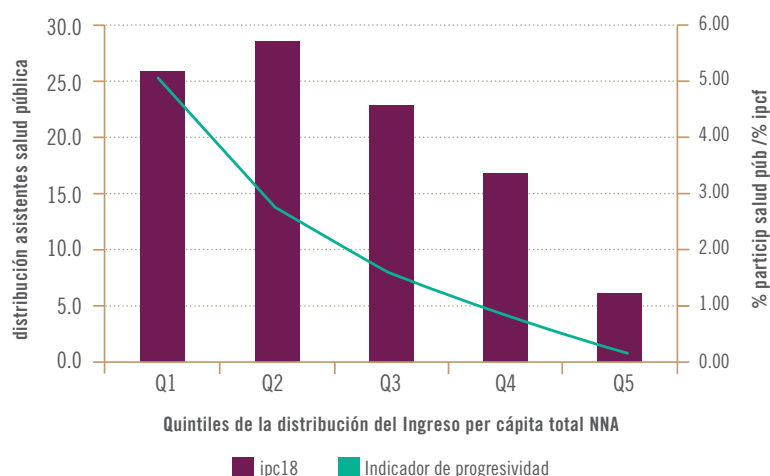
2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

Asimismo, como se ve en la tabla 20, la distribución de la salud pública es claramente pro-pobre.

El gráfico a continuación realiza el mismo ejercicio. La trayectoria descendente de ambos índices ilustra la progresividad en la redistribución²⁹.

▶ GRÁFICO N° 16

Distribución de cobertura de la Salud Pública por quintil de ipcf (barras) & Relación entre % de participación en la Salud Pública y % de participación en la distribución del ipcf (línea)– Total NNyA, 2011



Fuente: elaboración propia en base a ENAPROSS 2011

Curvas de concentración

El gráfico N° 17, presentado a continuación, confirma los resultados mencionados previamente. Las curvas de concentración para el servicio de Salud Pública³⁰, tanto para el total de la población, como para el grupo de NNyA muestran que se trata de una **política pública claramente progresiva y pro-pobre: las curvas del servicio de salud pública se encuentran por encima de la recta diagonal y por encima de la curva inicial de distribución de ingresos de la población.**

En el caso de la población de NNyA se observa que la redistribución es más suave, resultando menos progresiva que en el caso de la población total. La curva se acerca a la recta de 45° en los primeros dos quintiles, significando que la distribución de la salud pública para esos quintiles no excede en demasía a sus participaciones en la población. De todas formas **se la puede clasificar como pro-pobre.**

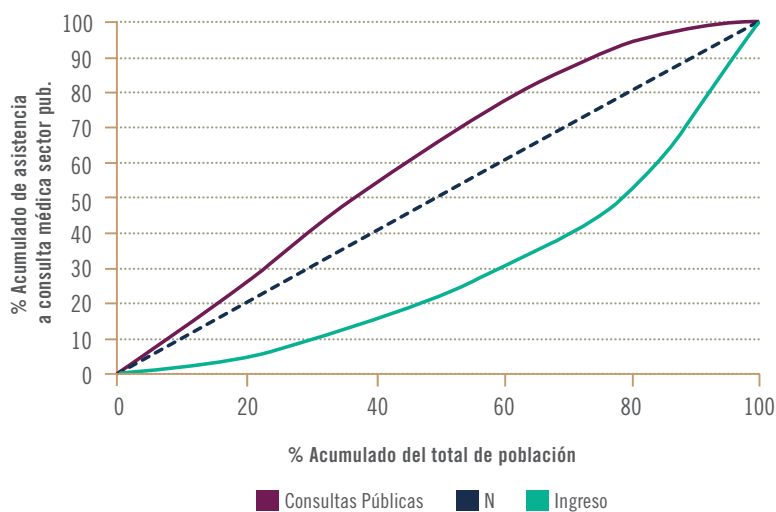
29. En el anexo encontrará el mismo gráfico en base a los cálculos para el total de la población.

30. En el anexo se encuentra el mismo gráfico en base a los cálculos realizados para el total de la población.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ GRÁFICO N° 17

Curvas de Concentración – Asistencia a Consultas en el Servicio de Salud Pública – Total de la población de NNyA, 2011.



Fuente: elaboración propia en base a ENAPROSS 2011.

Indices de concentración

La tabla N° 21 resume el resultado de los diferentes Indices de concentración para el gasto en salud pública.

▶ TABLA N° 21

Indices de Incidencia Redistributiva del Gasto Público Social en Salud en NNyA. Año 2011.

Gasto en Salud Pública	Índice de Gini	Cg	K	PR
IPCF- Total población	0,40	-0,41	0,81	396,29 millones
IPCF- Total NNyA	0,39	-0,20	0,59	288,65 millones

Fuente: elaboración propia en base a ENAPROSS 2011

En primer lugar, se observa que todos los Indices muestran mayor redistribución hacia los sectores de menores ingresos si se toma la población total que la población de NNyA.

Se puede aprovechar los resultados de los mismos Indices al medir el impacto del Gasto en Educación Pública, y comparar resultados con el gasto en Salud Pública. **De acuerdo a estos datos, tanto para los Indices de Concentración del Gasto y de Kakwani, la inversión en Salud Pública se distribuye con un patrón más progresivo que la inversión en Educación Pública.**

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

Incidencia agregada: Educación + Salud

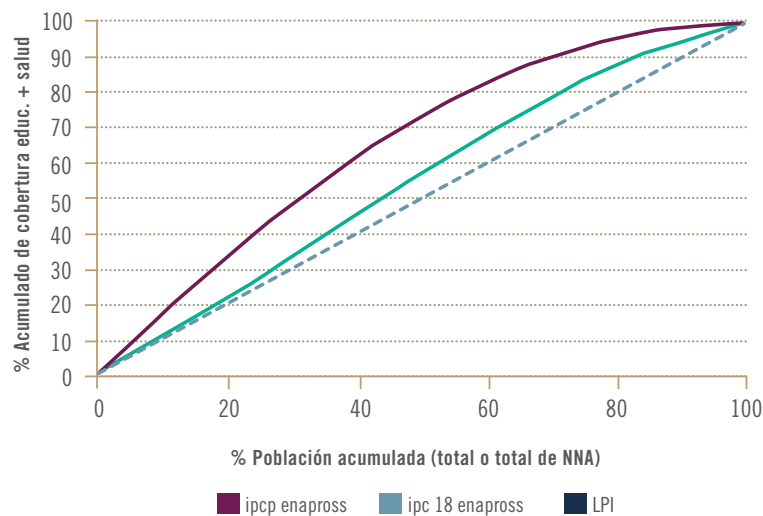
La ENAPROSS contempla, además del acceso a los cuidados de salud, el acceso a los servicios de educación pública. De esta forma, esta encuesta posibilita realizar un ejercicio de agregación de ambos servicios para estudiar su incidencia redistributiva. Como se mencionó anteriormente, estos dos rubros son los principales del GPSdN, en conjunto participan con aproximadamente el 80% del mismo.

Adicionalmente, el resultado de analizar la incidencia redistributiva del servicio de educación en base a la ENAPROSS permitirá comparar ese resultado con el obtenido a partir de la ENGHo.

El siguiente gráfico muestra la curva de concentración del servicio “educación+salud”, tanto para el cálculo de los quintiles construidos a partir de la población menor de 18 años (ipcp18) como para el total de la misma (ipcf). **La redistribución es claramente progresiva y pro-pobre.**

▶ GRÁFICO N° 18

Curvas de Concentración - Agregación asistencia a educación pública y al menos una consulta médica anual - Total de la población y Total de NNyA, 2011.



Fuente: elaboración propia en base a ENAPROSS 2011

Al tomar la población total el resultado es de una mayor progresividad, debido al efecto ya explicado de una mayor cantidad de NNyA en los hogares de los quintiles más bajos.

Los indicadores de concentración para la población de NNyA muestran los siguientes resultados:

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ TABLA N° 22

Indicadores de concentración "Educ+Salud"

	Cg	Kg
Educación	-0,06	0,45
Salud	-0,20	0,59
Educ+Salud	-0,09	0,48

Fuente: elaboración propia en base a ENAPROSS 2011

Para el caso de Salud los resultados son iguales a los presentados en la tabla N° 15. Para el caso de Educación los resultados son muy similares a los de la tabla N° 10 (los anteriores se basaban en la ENGHo), de acuerdo al Índice de Concentración del Gasto la educación se mantiene como progresiva y pro-pobre, aunque en un nivel levemente menor³¹, el Índice de K muestra prácticamente idéntico resultado al caso anterior.

Al agregar la salud más la educación se suavizan los niveles de progresividad documentados, manteniéndose de todas formas una redistribución progresiva y pro-pobre.

Incidencia del Gasto Público en Agua y Alcantarillado destinado a la Niñez y la Adolescencia

Al estudiar el GPSdN se lo ha dividido según su categoría y según su especificidad (o clase del gasto)³². Así, se encuentran 11 posibles categorías, como ser Educación, Salud, Protección del Niño, Ayudas Directas, Deportes y Cultura, entre otros. En esta sección se estudiarán los gastos públicos relacionados a la categoría Condiciones de Vida, estos atañen a las acciones para el mejoramiento de la infraestructura básica (vivienda o acceso al agua potable por ejemplo). Particularmente se abordará la cobertura de la inversión en Agua Potable y Cloacas. De acuerdo a su nivel de especificidad se dice que este constituye un gasto ampliado, ya que afecta a todo el grupo familiar y a la sociedad en su conjunto; se trata de inversiones en bienes públicos cuyo objetivo es la provisión de infraestructura que asegure la protección y promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes³³.

Al tomar la estructura del GPSdN para el período 2010 – 2013 se observa que el gasto en la categoría Condiciones de Vida representó en promedio un 6,2% por año, siendo la tercera por orden de magnitud, detrás de los gastos en Educación y en Salud.

31. Recordar que el Cg indica mayor progresividad cuanto más cercano a -1 es el resultado. Con datos de ENAPROSS el resultado es -0,06, mientras que usando ENGH fue -0,09.

32. La inversión en la niñez y la adolescencia de la Provincia de Tucumán", Observatorio de la Niñez de Tucumán, 2015

33. La adecuación de los presupuestos para asegurar la inversión en infraestructura necesaria para la protección plena de los derechos de los niños, niñas y adolescentes es un compromiso de los países miembros de la ONU, tal cual lo expresa el Consejo de Derechos Humanos. "Consejo de Derechos Humanos, 28º período de sesiones, Tema 3, Promoción y Protección de todos los derechos humanos", 24 de Marzo de 2015.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

En esta sección se hará principal énfasis en la incidencia redistributiva del gasto en agua potable y alcantarillado desde lo relacionado a la cobertura del servicio. Se dificulta analizar la magnitud de la incidencia (la relevancia del tamaño del gasto) ya que la información disponible corresponde a las inversiones anuales en ampliación de estructuras, más no a los gastos corrientes de provisión del servicio.

Nivel de Cobertura del Gasto Agua y Cloacas

CONEXIÓN A RED PÚBLICA DE AGUA POTABLE

La provisión de agua potable y alcantarillado se diferencia de los servicios de salud y educación en que la unidad que recibe el servicio es la vivienda y no el individuo. Las instalaciones que posibilitan la disponibilidad de agua satisfacen la necesidad de un hogar en su totalidad. Por ello inicialmente se trabajará sobre la cantidad de hogares cubiertos por este servicio. Luego, para estudiar la incidencia distributiva, se confeccionarán los quintiles de forma que cada uno posea la misma cantidad de personas y no la misma cantidad de hogares³⁴. Al trabajar sobre los hogares, se tomará el hogar con presencia de NNyA. De esta forma también se evita confundir el análisis tomando hogares que no posean NNyA en su composición. De todas formas, también se presentarán resultados a partir de la población total para poder mostrar las diferencias.

Los datos de cobertura del servicio surgen de la ENGHo para los años 2012 y 2005 en la provincia de Tucumán. Los quintiles con la distribución del bienestar se construyen a partir del gasto en consumo familiar per cápita (gcfpc).

▶ TABLA N° 23

Provisión de Agua

A. año 2012

Cantidad (expandida) de hogares (con NNyA) con y sin Agua de red pública						
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
Sin Agua	2.055	632	898	915	194	4.694
Con Agua	27.021	31.554	34.501	39.696	48.397	181.169
Total	29.076	32.186	35.399	40.611	48.591	185.863

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/13

B. año 2005

Cantidad (expandida) de hogares (con NNyA) con y sin Agua de red pública						
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
Sin Agua	4.457	3.284	4.811	2.600	2.369	17.521
Con Agua	28.184	36.020	41.602	48.453	53.072	207.331
Total	32.641	39.304	46.413	51.053	55.441	224.852

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05.

34. Se presenta aquí un fenómeno inverso al de los casos anteriores, donde la mayor cantidad de niños en hogares más pobres tendía a sobreestimar la progresividad del análisis. Si la cobertura se estudiara sobre la cantidad de hogares, estaríamos subestimando la verdadera cobertura ya que en los hogares de los quintiles más bajos hay más niños.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

A partir de las tablas N° 22 y 23 se pueden extraer las siguientes conclusiones:

▶ **TABLA N° 24**

Estructura de la distribución de hogares con NNyA entre quintiles

Año	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
2005	14,5	17,5	20,6	22,7	24,7	100,0
2012	15,6	17,3	19,0	21,8	26,1	100,0

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13.

Este último cuadro muestra la cantidad de hogares para cada quintil de la distribución, los hogares son más pequeños en el último quintil, por eso hay más, y viceversa en el primer quintil.

La tabla número 25 nos indica la distribución de hogares con acceso a red pública de agua a lo largo de los quintiles del gasto en consumo familiar per cápita. En 2005 se observa una tendencia creciente en la cobertura a medida que aumenta el nivel del gasto en consumo familiar per cápita. En 2012 el nivel de cobertura es casi uniforme en un 97%. La única excepción es el primer quintil, donde la cobertura llega sólo al 93%, de allí en adelante la variación de quintil a quintil prácticamente no es significativa. **Al comparar 2005 con 2012 se observa un crecimiento en la cobertura promedio, que pasa de 92,2% a 97,5%.**

▶ **TABLA N° 25**

Porcentaje de hogares con agua de red pública entre quintiles

Año	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
2005	13,6	17,4	20,1	23,4	25,6	100
2012	14,9	17,4	19,0	21,9	26,7	100

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13.

▶ **TABLA N° 26**

Porcentaje de NNyA en hogares con acceso a agua de red pública por quintil

Año	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
2005	89,3	90,7	87,2	93,6	97,4	91,7
2012	95,3	98,2	97,9	98,8	99,5	97,9

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

La tabla 26 indica qué porcentaje de cada quintil de la población de NNyA se encuentra cubierta por el servicio de agua potable. En otras palabras, **muestra la distribución del servicio a lo largo de los quintiles.**

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

La cobertura promedio a lo largo de la población de NNyA creció de casi el 92% en 2005 a casi el 98% en 2012. La tendencia creciente entre el porcentaje de cobertura y el nivel de bienestar (medido por el gasto en consumo familiar per cápita) a lo largo de los quintiles se observa principalmente en el año 2005, particularmente al comparar las puntas de la distribución, ya que la cobertura no es claramente creciente al pasar de quintil a quintil. En 2012 se observa un nivel de cobertura uniforme desde el segundo quintil en adelante, con un nivel levemente menor en el primer quintil.

▶ **TABLA N° 27**

Distribución de NNyA cubiertas por Agua de red pública entre quintiles

Año	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
2005	19,6	19,8	19,0	20,5	21,2	100
2012	19,5	20,0	20,0	20,2	20,3	100

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

Al tomar el grupo de personas menores de 18 años que sí disponen de agua potable en sus viviendas se encuentra que la distribución es uniforme a lo largo de los quintiles. Siendo muy precisos se debería anotar que la distribución es levemente pro-rica, con una participación negligiblemente mayor en los grupos de mayor bienestar. Esta información se ilustra en la siguiente tabla.

Si se construyen los quintiles tomando en base a toda la población, y no solamente los hogares con NNyA, se obtiene una redistribución más progresiva:

▶ **TABLA N° 28**

Distribución de personas cubiertas por Agua de red pública entre quintiles

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
2005	25,7	22,6	18,7	18,1	14,9	100
2012	25,9	23,7	18,5	16,8	15,2	100

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

Cuando se hace la comparación entre las dos metodologías (tomando el total de NNyA y el total de la población) se obtienen resultados opuestos: con NNyA se obtiene una distribución pro-rico y en base a la población total una pro-pobre. Esto muestra la sensibilidad de los cálculos a la metodología utilizada.

DISPONIBILIDAD DE CLOACA CON CONEXIÓN A RED PÚBLICA

Las ENGHo de los períodos 2012/13 y 2004/05 vuelven a ser la fuente de datos para el análisis, el gasto en consumo familiar per cápita se usó como indicador del nivel de bienestar.

Al expandir los datos de las ENGHo para ambos períodos se encuentra que la encuesta del período 2004/05 resulta de mayor tamaño. De todas formas, las conclusiones se toman en base a los porcentajes de cobertura, por lo que esta diferencia no obstaculiza el análisis.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ TABLA N° 29

Cloaca con conexión a red pública. Año 2005.

Cantidad (expandida) de hogares (con NNyA) con y sin Agua de red pública						
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
Sin Cloaca	28.253	29.114	33.947	28.347	20.455	140.116
Con Cloaca	4.388	10.190	12.466	22.706	34.986	84.736
Total	32.641	39.304	46.413	51.053	55.441	224.852

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05

▶ TABLA N° 30

Cloaca con conexión a red pública. Año 2012.

Cantidad (expandida) de hogares (con NNyA) con y sin Agua de red pública						
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
Sin Cloaca	15.622	16.349	17.363	16.425	13.487	79.246
Con Cloaca	13.454	15.837	18.036	24.186	35.104	106.617
Total	29.076	32.186	35.399	40.611	48.591	185.863

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/13

Aparece una situación muy distinta de la encontrada para la disponibilidad de agua de red pública. Para 2005 el promedio de hogares con cloacas no alcanzaba el 40% del total, mientras que en 2012 la cobertura creció casi 20 puntos porcentuales, acercándose al 60% del total.

El patrón de la distribución varía significativamente de un año al otro. En 2005 se encuentra una notable diferencia entre quintiles, con una clara mejoría en la disponibilidad del servicio a medida que aumenta el gcfpc. Se presentan cuatro niveles de cobertura, uno muy bajo de 13,4% para el primer quintil, luego uno de aproximadamente 25% para el segundo y tercer quintil, un nivel de 45% para el cuarto quintil y de 63% en el quintil mayor. Encontrándose entonces el promedio entre el tercer y cuarto quintil.

Para 2012 la distribución es más uniforme, hay un gran incremento en la cobertura de los primeros cuatro quintiles, especialmente de los primeros tres: el primer quintil más que triplica su cobertura, pasando de 13,4% a 46,2%, el segundo y tercer quintil duplican su cobertura, pasando del 25% al 50%. La cobertura promedio es de un 57,3%, casi igualando el valor del cuarto quintil.

▶ TABLA N° 31

Porcentaje de hogares con Cloaca a red pública por quintil. Año 2012.

Año	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
2005	13,4	25,9	26,8	44,4	63,1	37,6
2012	46,2	49,2	50,9	59,5	72,2	57,3

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

Si se toma exclusivamente aquellos hogares que sí tienen acceso a cloaca conectada a red pública se puede estudiar cómo se distribuye este servicio a lo largo de la población.

Al estudiar la distribución entre aquellas NNyA que sí están cubiertos (tabla N° 32) se descubre que la distribución es pro-rica, es decir, se recuesta sobre el extremo derecho de la distribución. Un 15,6% de los que tienen acceso a cloacas pertenecen al primer quintil, 18% a los quintiles 2 y 3, 22% al cuarto quintil y casi 26% al último quintil.

De todas formas, **al comparar la distribución 2005 con la de 2012, se destaca una importante mejoraría en la progresividad**. Mientras que en 2005 el quintil mayor ocupaba 5 veces la proporción que poseía el primer quintil de la distribución, en 2012 esta razón es de sólo 1,7.

▶ **TABLA N° 32**

Porcentaje de NNyA cubiertas por Cloaca a red pública entre quintiles.

Año	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
2005	7,7	13,5	15,3	26,1	37,4	100
2012	15,6	18,0	18,4	22,4	25,6	100

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

Nivel de Progresividad del gasto de Agua y Cloacas

Se presenta el mismo indicador que en secciones anteriores. Para señalar progresividad en la distribución el resultado del Índice debe disminuir a medida que se avanza a lo largo de los quintiles.

▶ **TABLA N° 33**

Porcentaje de NNyA cubiertas por Cloaca a red pública entre quintiles.

Año	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
2005	3,8	2,1	1,3	1,0	0,4	100
2012	2,9	1,9	1,3	0,9	0,4	100

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

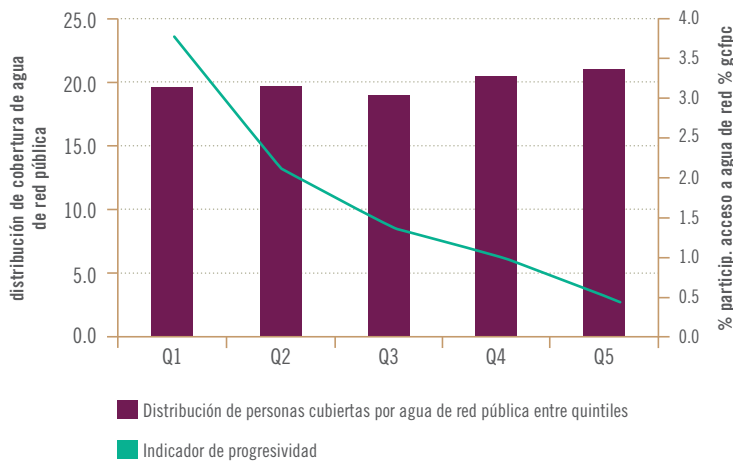
Se observa que la incidencia del **servicio de agua de red pública es progresiva** a lo largo de la población de NNyA: en relación a su participación en la distribución de bienestar, los quintiles más bajos obtienen una mayor participación en el acceso a la red pública.

Del mismo modo, los correspondientes gráficos muestran progresividad en la distribución (línea roja descendente). Las columnas azules del primero de ellos indican que el servicio es levemente pro-rico, ya que los quintiles mayores reciben un poco más que los de menor nivel de gcfpc. Esto se minimiza para el año 2012, donde prácticamente cada quintil participa en un 20%, **generando así una distribución uniforme del servicio**.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ GRÁFICO N° 19

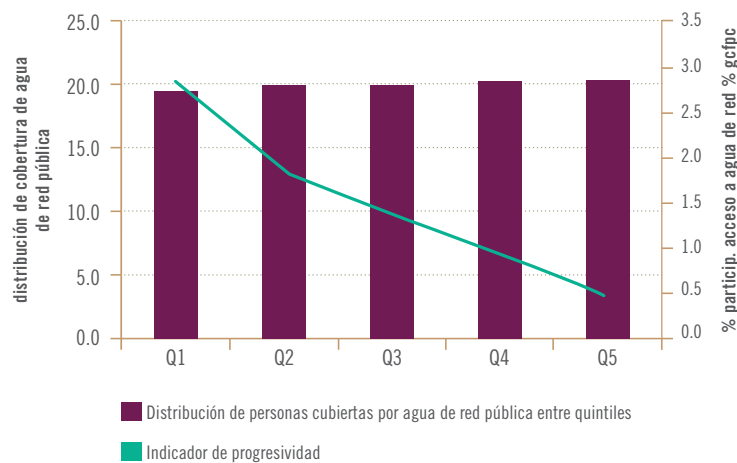
Cobertura de la Red de Agua potable por Quintil & Participación del quintil en la Red sobre su participación en la distribución del gcfcpc. Total de la población 2005.



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

▶ GRÁFICO N° 20

Cobertura de la Red de Agua potable por Quintil & Participación del quintil en la Red sobre su participación en la distribución del gcfcpc. Total de la población 2012.



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

El caso de la distribución de la disponibilidad de cloacas se ilustra en la siguiente tabla. Se observa progresividad para ambos períodos, fortaleciéndose esta característica para el año 2012. Sin embargo, la escala de la progresividad es mucho menor a la observada para el resto de los servicios analizados en este trabajo, la diferencia entre el primer y el último quintil es considerablemente más pequeña.

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ TABLA N° 34

Indicador de Progresividad – disponibilidad de Cloaca a Red Pública.

Total de NNyA.

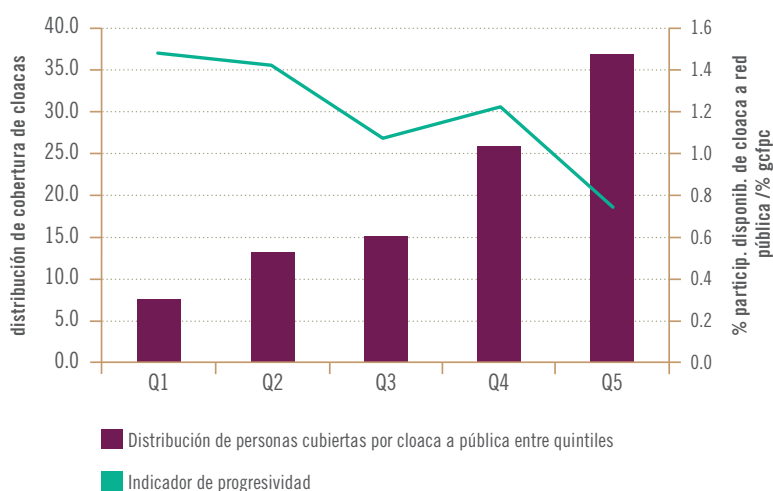
Año	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
2005	1,5	1,4	1,1	1,2	0,7
2012	2,3	1,7	1,2	1,0	0,6

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

Los siguientes gráficos muestran que la distribución del acceso a cloacas es indudablemente pro-rica, a pesar de que esta característica se ha suavizado al pasar del 2005 al 2012, mejorando significativamente la distribución. En 2005 el quintil más bajo contenía menos del 10% de los NNyA con cloacas a red pública en sus viviendas, mientras que el último quintil contenía casi al 40% de los NNyA con ese servicio. Para el 2012 el primer quintil sumaba más del 15% de participación en el servicio, y el quintil mayor no llegaba al 26%.

▶ GRÁFICO N° 21

Cobertura de la red de Cloacas por Quintil & Participación del quintil en la Red sobre su participación en la distribución del gcfcpc. Total de la población 2005.

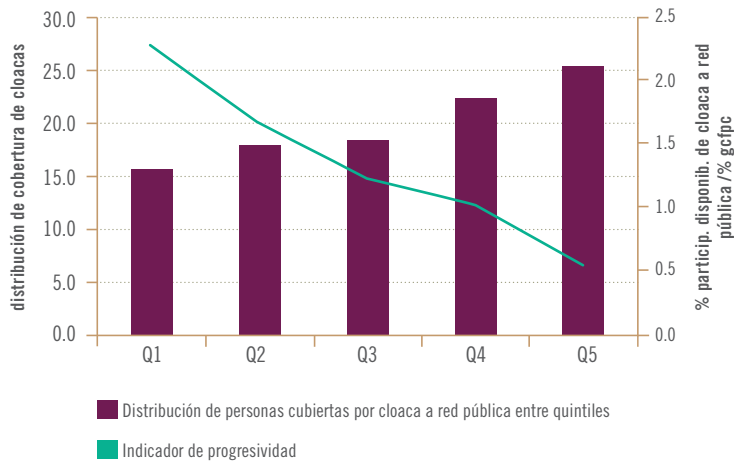


Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

▶ GRÁFICO N° 22

Cobertura de la red de Cloacas por Quintil & Participación del quintil en la Red sobre su participación en la distribución del gcfcpc. Total de la población 2012.



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2012/13

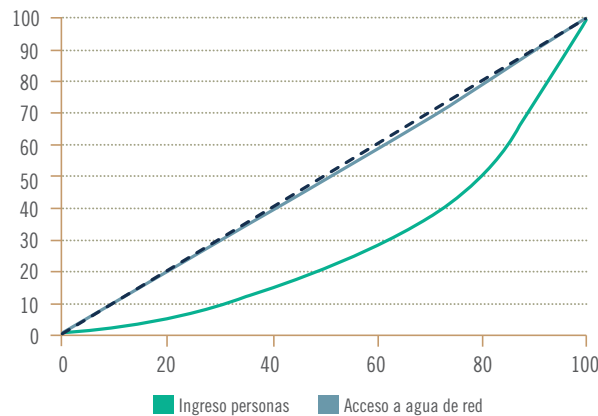
Curvas de concentración

Se presentan las curvas de concentración para ambos períodos y ambos servicios. Las mismas denotan que la distribución es progresiva: el servicio de agua se distribuye de una forma mucho más igualitaria que la distribución del gasto en consumo familiar per cápita. Más allá de su relación con la distribución de bienestar, la distribución del servicio se caracteriza como uniforme, ya que prácticamente igual a la distribución de la población a lo largo de los quintiles: una participación de 20% para cada quintil.

▶ GRÁFICO N° 23

Curvas de Concentración de la Cobertura de la Red de Agua Potable; para el total de Niñas, Niños y Adolescentes.

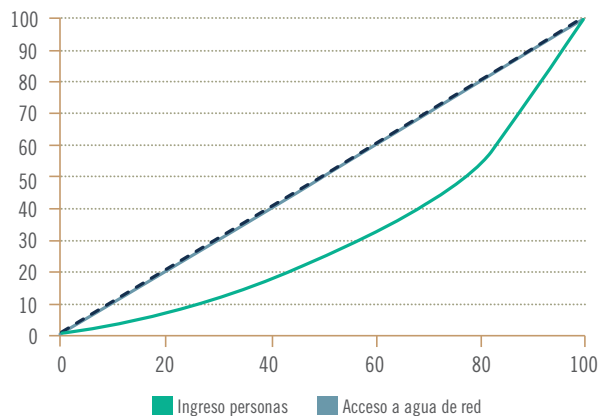
A) AÑO 2005



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

B) AÑO 2012



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

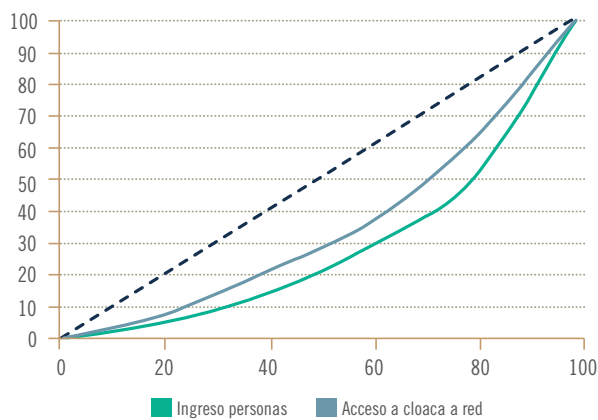
Asimismo, el servicio de acceso a cloacas también se distribuye en forma progresiva si se lo compara con la distribución inicial del bienestar. La progresividad detectada es la menor de todos los servicios estudiados en este informe (la línea naranja se encuentra más cerca de la línea azul que en los otros casos). El nivel de progresividad mejora significativamente de 2005 a 2012, especialmente para el quintil más bajo, que mejora notablemente su acceso al servicio.

La distribución sigue siendo pro-rica, a pesar de haber mejorado mucho su progresividad: los quintiles más altos reciben una proporción mayoritaria del servicio.

▶ GRÁFICO N° 24

Curvas de Concentración de la cobertura de la Red de Cloacas, para el total de Niñas, Niños y Adolescentes.

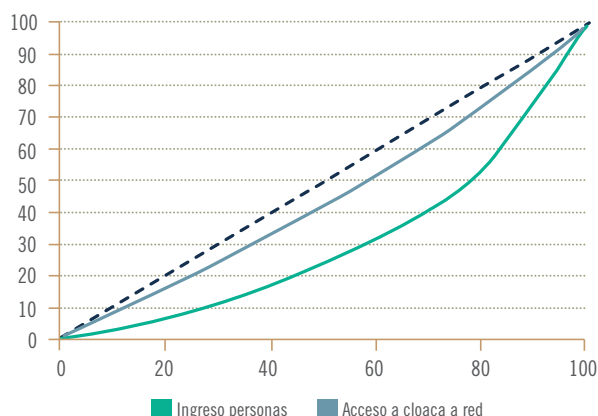
A) AÑO 2005



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

2 ▶ Impacto redistributivo del gasto público social dirigido a la niñez y adolescencia

B) AÑO 2012



Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

Indices de concentración

A continuación, se presentan los Indices de progresividad que se trabajaron previamente y se acompaña del Índice de Gini para el gasto en consumo familiar per cápita.

▶ TABLA N° 35

Indices de concentración Red Pública de Agua y Cloa

AÑO	Gini	Conexión a Red Pública de Agua		Conexión a Cloacas de Red	
		Cg	Kg	Cg	Kg
2005	0,4066	0,0174	0,3892	0,2890	0,1176
2012	0,3562	0,0073	0,3489	0,0981	0,2581

Fuente: elaboración propia en base a ENGHo 2004/05 y 2012/13

El Gini indica una mejora de la distribución del gasto en consumo de 2005 a 2012. Asimismo, **los Indices de concentración del gasto, tanto para el caso de disponibilidad de agua de red o acceso a cloaca, son positivos, indicando una distribución pro-rico.** Para el primero de los servicios se observa una mejoría de 2005 a 2012, llevando el Índice casi a un valor de 0, que simbolizaría una distribución igualitaria. Para el segundo caso se ve una notable mejoría, claramente mayor a la del caso anterior, al pasar de 2005 a 2012; aunque aún queda camino por recorrer para obtener una distribución igualitaria de este servicio.

El Índice de Kakwani indica cuán progresiva es una redistribución al analizar la variación entre la distribución inicial (Gini) y la distribución del servicio en cuestión (Índice de concentración respectivo). Para el caso del acceso a red pública de agua se encuentra una disminución en el Kg. Estaría indicando un empeoramiento de la distribución del servicio. Esto en realidad se debe a la notoria mejoría que tuvo la distribución del gasto en consumo (Índice de Gini). Esta gran mejora de la distribución inicial no puede ser compensada por la pequeña mejora en la distribución del servicio. Así, la progresividad resultante del Índice es menor, ya que es menor el efecto redistributivo del gasto público (por partir de una base mejor).

Para el caso del acceso a cloacas con conexión a red pública se observa un mejoramiento significativo del Índice. El aumento en la progresividad es tan fuerte que fácilmente compensa a la disminución del Índice de Gini.

Reflexiones finales

En la Declaración del Consejo de los Derechos Humanos de la Asamblea General de las Naciones Unidas (marzo 2015) se insta a los Estados a desarrollar y evaluar políticas y programas sociales de modo que los recursos económicos y sociales disponibles se utilicen de manera eficiente y eficaz para la plena realización de los derechos del niño, incluyendo a las niñas y niños de grupos marginados y desfavorecidos. Como así también a adoptar medidas para mejorar la coordinación interministerial y la cooperación en relación con la inversión en los derechos del niño a todos los niveles.

El presente trabajo tiene por objetivo monitorear la inversión social en niñez y adolescencia, avanzando en el estudio de su incidencia redistributiva. En particular, objetivo del análisis es indagar a qué sectores de la población llega este gasto. ¿Cubre por igual a todos independientemente de su poder adquisitivo? ¿Hay sectores claramente excluidos? ¿En qué servicio, o subniveles dentro de un dado servicio público, hace falta redoblar esfuerzos para asegurar la provisión a toda la población? Se estima que la inversión social pública en NNYA asciende en 2014 a \$8.453,9 millones de pesos corrientes lo que corresponde a \$16.631 por niño en el mismo año. En términos reales hubo crecimiento GPSdN por niño, aunque la tasa de crecimiento promedio anual en el último quinquenio fue menor a la presentada en la última década. A pesar de ello la participación del GPSdN en el gasto total provincial como en el gasto social se mantuvieron en los mismos niveles en los últimos años. El GPSdN corresponde al 30% del presupuesto provincial, y el 63,8% del total de gastos con fines sociales en 2014.

La composición del gasto tanto por especificidad en cuanto a su población objetivo, como por categoría de funcionalidad del gasto, no presentaron grandes variaciones en los últimos años. El gasto en Educación mantiene la más alta participación en el GPSdN (68%) seguida por Salud (20%) en 2014, aunque Educación disminuyó su contribución en 3 puntos porcentuales respecto de 2012 y Salud la aumentó en 4 puntos porcentuales en ese período.

A lo largo del análisis redistributivo del gasto, se hizo énfasis en el período 2012/2013, ya que es el año más reciente con suficiente disponibilidad de datos. También se realizaron comparaciones con el período 2004/05 para poder estudiar la evolución de las variables.

El análisis se enfocó en las áreas de educación pública, salud pública, acceso a red de agua potable y tenencia o no de cloacas conectadas a red pública. Para cada uno de estas áreas se estudiaron diferentes medidas de progresividad y cobertura. Una redistribución se definió como progresiva si esta mejora la distribución inicial de bienestar de la población. Y como pro-pobre si la distribución del servicio está orientada mayoritariamente a los sectores de menor nivel de bienestar.

Entre los resultados encontrados puede destacarse que:

- **En el rubro educación pública, para el año 2012**, los gastos son progresivos y pro-pobres. La política pública alcanza a toda la población, pero con especial énfasis a los cuatro primeros quintiles de la distribución de bienestar. Se observa progresividad a lo largo de

► Reflexiones finales

toda la distribución: el beneficio es relativamente mayor en los grupos de menor bienestar relativo de la sociedad, y va disminuyendo su impacto a medida que aumenta el bienestar de los individuos.

- **Al comparar con la situación en 2004/05 se observa un significativo aumento de la cobertura y progresividad de la educación pública en el nivel secundario.** En los niveles inicial y primario el margen de crecimiento en la cobertura es prácticamente nulo debido a que ya en 2005 se registraba una cobertura casi total. Finalmente se observa un leve crecimiento de la participación del sector privado en los quintiles más bajos del nivel primario.
- **Se concluye un 75% en la población que realiza al menos una vez al año un chequeo de salud,** los que no asisten ni una vez a una consulta médica declaran no necesitarlo. El sistema público de salud se documenta como fuertemente progresivo y pro-pobre a través de todos los métodos utilizados para su medición.
- Al comparar la distribución del gasto en educación pública y el gasto en salud pública se encuentra que este último es claramente más progresivo en la población de NNyA.
- **La cobertura de la red pública de agua potable alcanza casi la totalidad de los hogares con NNyA para 2012,** su distribución es por lo tanto prácticamente uniforme a lo largo de la población.
- **El porcentaje de viviendas con cloacas conectadas a la red pública muestra un significativo avance entre 2005 y 2012, pasando de cubrir un promedio de 33,4% de las viviendas con NNyA a un 53,5%.** La distribución del servicio es progresiva, ya que mejora a la distribución del bienestar a lo largo de la población. Sin embargo, En resumen se observa que, para 2012/2013 los servicios de educación han llegado a cubrir casi al total de la población de niñas, niños y adolescentes (NNyA) de la Provincia. En cuanto a salud, 75% de los NNyA asistiría al menos una vez al año al médico. El acceso a agua potable se distribuye también en forma uniforme a lo largo de toda la población, mientras que la disponibilidad de cloacas, aunque ha mostrado avances, continúa siendo un recurso escaso, que llega solo a la mitad de los NNyA.



► Anexos

Anexo I: GPSdN

► TABLA A.1

Gasto Público Social dirigido a la Niñez por niño, en \$ corrientes.
Provincia de Tucumán. Años 2001-2014.

Año	GPSdN por Niño	Tasa de Variación
2001	798,4	
2002	785,4	-1,6%
2003	875,1	11,4%
2004	1.094,7	25,1%
2005	1.523,2	39,1%
2006	1.993,4	30,9%
2007	2.850,0	43,0%
2008	3.805,9	33,5%
2009	4.642,5	22,0%
2010	5.402,8	16,4%
2011	7.176,6	32,8%
2012	9.027,0	25,8%
2013	11.974,8	32,7%
2014	16.331,4	36,4%

Fuente: Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales (Años 2001 - 2009) - Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia en Tucumán (Secretaría de Estado de Gestión Pública y Planeamiento en convenio con UNICEF). Marzo 2016.

Nota: La estimación para el año 2014 es provisoria.

► TABLA A.2

Gasto Público Social dirigido a la Niñez por niño, en \$ de 2001. Provincia de Tucumán Años 2001-2014.

Año	GPSdN por Niño	Tasa de Variación
2001	798,4	
2002	518,4	-35,1%
2003	497,8	-4,0%
2004	586,4	17,8%
2005	749,1	27,7%
2006	886,4	18,3%
2007	1156,9	30,5%
2008	1390,1	20,2%
2009	1588,4	14,3%
2010	1636,3	3,0%
2011	1946,0	18,9%
2012	2189,3	12,5%
2013	2581,0	17,9%
2014	2813,8	9,0%

Fuente: Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales (2001 - 2009) - Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia en Tucumán (Secretaría de Estado de Gestión Pública y Planeamiento en convenio con UNICEF). Marzo 2016.

Nota: La estimación para el año 2014 es provisoria.

▶ **TABLA A.3**

Gasto Público Social dirigido a la Niñez total, en millones de \$ corrientes.
Provincia de Tucumán. Años 2001-2014.

Año	GPSdN total	Tasa de Variación
2001	398,0	
2002	392,4	-1,4%
2003	438,3	11,7%
2004	549,7	25,4%
2005	766,8	39,5%
2006	1.005,8	31,2%
2007	1.440,7	43,2%
2008	1.926,4	33,7%
2009	2.350,4	22,0%
2010	2.771,6	17,9%
2011	3.692,0	33,2%
2012	4.660,2	26,2%
2013	6.187,3	32,8%
2014	8.453,9	36,6%

Fuente: Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales (2001 - 2009) - Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia en Tucumán (Secretaría de Estado de Gestión Pública y Planeamiento en convenio con UNICEF). Marzo 2016. Nota: La estimación para el año 2014 es provisoria.

▶ **TABLA A.4**

Gasto Público Social dirigido a la Niñez total, en millones de \$ de 2001.
Provincia de Tucumán. Años 2001-2014.

Año	GPSdN total	Tasa de Variación
2001	398	
2002	259,0	-34,9%
2003	249,3	-3,7%
2004	294,5	18,1%
2005	377,1	28,1%
2006	447,2	18,6%
2007	584,8	30,8%
2008	703,6	20,3%
2009	804,2	14,3%
2010	839,4	4,4%
2011	1.001,1	19,3%
2012	1.130,2	12,9%
2013	1.333,6	18,0%
2014	1.456,6	9,2%

Fuente: Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales (2001 - 2009) - Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia en Tucumán (Secretaría de Estado de Gestión Pública y Planeamiento en convenio con UNICEF). Marzo 2016. Nota: La estimación para el año 2014 es provisoria.

▶ **TABLA A.5**

Gasto Público Social dirigido a la Niñez total, en millones de \$ corrientes.
Provincia de Tucumán. Años 2001-2014.

AÑO	PBG (millones \$ co- rrientes)	GP& (millones \$ co- rrientes)	GPS (millones \$ corrientes)	GPSdn (millones \$ corrientes)	%GPSdn / PBG	%GPSdn GPT	%GPSdn GPS
2010	31.716,9	9.865,3	4.460,2	2.771,6	8,7%	28,1%	62,1%
2011	38.327,9	12.704,5	5.865,5	3.692,0	9,6%	29,1%	62,9%
2012	43.909,5	15.560,7	7.149,4	4.660,2	10,6%	29,9%	65,2%
2013	50.898,6	20.481,4	9.702,3	6.168,2	12,1%	30,1%	63,6%
2014	64.356,3	28.626,7	13.241,9	8.453,9	13,1%	29,5%	63,8%

Fuente: Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales (2001 - 2009) - Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia en Tucumán (Secretaría de Estado de Gestión Pública y Planeamiento en convenio con UNICEF). Marzo 2016. Nota: La estimación para el año 2014 es provisoria.

▶ **TABLA A.6**

Composición porcentual del GPSdn según clase de gasto. Provincia de Tucumán. Años 2010-2014.

Clase de gasto	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014
Específico	71,8%	74,4%	74,7%	73,1%	72,3%
Indirecto	0,9%	0,9%	0,7%	0,02%	0,03%
Ampliado	26,5%	24,1%	24,0%	26,3%	27,0%
Bienes Públicos	0,74%	0,61%	0,53%	0,61%	0,63%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Observatorio de la Situación Social de la Niñez y la Adolescencia en Tucumán (Secretaría de Estado de Gestión Pública y Planeamiento en convenio con UNICEF). Marzo 2016.

Nota: La estimación para el Año 2014 es provisoria.

Anexo II: Series de precios utilizadas para deflactar el GPSdN

Hasta el 2013 para deflactar el GSPdN se había utilizado un Índice combinado, media aritmética, del Índice de Precios al Consumidor (IPC) y el Índice de precios internos al por mayor (IPIM), ambos estimados por el INDEC (Año base: 2001). En 2014 INDEC publica la serie IPCNU con base anual: Oct. 2013-Sep. 2014= 100, mientras que las series históricas publicadas por INDEC son base Abril 2008 = 100. No hay un pivote claro que permita empalmar los dos conjuntos de series. A pesar de ello se dispone de información adicional que permite resolver el problema de empalmar las series.

Sea $X_{j,k}$ la serie con base Abril 2008 = 100 del IPC Nivel Gral., correspondiente al año j y mes k . En particular es importante recordar que los relativos de los tres últimos meses del año 2013 son valores conocidos:

el primer relativo de Oct. 2013: $X_{13.10}/X_{13.12}=a$

el segundo relativo de Nov. 2013: $X_{13.11}/X_{13.12}=b$

el tercer relativo de Dic. 2013: $X_{13.12}/X_{13.12}=1$

Estos relativos serán constantes cuando reemplacemos las X por sus empalmes Y

Sea $Y_{j,k}$ la serie IPCNU con base anual Oct. 2013-Sep. 2014 = 100. Por definición de la base de la serie se conoce:

$$\frac{1}{12} \sum_{i=13.10}^{14.9} Y_i = 100$$

Luego:

$$Y_{13.10} + Y_{13.11} + Y_{13.12} = 1200 -$$

La serie empalmada debe respetar los mismos relativos de precios, por lo tanto

$$\frac{Y_{13.10}}{Y_{13.12}} + \frac{Y_{13.11}}{Y_{13.12}} + \frac{Y_{13.12}}{Y_{13.12}} = \frac{X_{13.10}}{X_{13.12}} + \frac{X_{13.11}}{X_{13.12}} + \frac{X_{13.12}}{X_{13.12}}$$

$$\frac{1}{Y_{13.12}} (Y_{13.10} + Y_{13.11} + Y_{13.12}) = a + b + 1$$

$$Y_{13.12} = \frac{1200 - \sum_{i=14.1}^{14.9} Y_i}{(a + b + 1)}$$

Entonces $Y_{j,k} = Y_{13.12} \frac{X_{j,k}}{X_{13.12}}$ para la serie desde noviembre de 2013 hacia atrás.

A ▶ Anexo 2

De este modo se logró empalmar las series IPC-IPCNU, luego se hicieron los promedios anuales. Finalmente el Índice de precio utilizado es la media aritmética de esta serie empalmada anualizada con el IPIM anualizado, ambas series llevadas a base Año 2001.

Anexo III: Más cálculos sobre incidencia redistributiva del Gasto. Educación y Salud pública.

Comparaciones al usar gcfpc y ifpc

A. Comparación en los quintiles de la población de acuerdo al indicador de bienestar seleccionado, Gasto en Consumo familiar per cápita, o Ingreso familiar per cápita, en ambos casos para Niñas, Niños y Adolescentes.

► TABLA A.7

Quintiles de la Distribución: Gasto en Consumo Familiar Per Cápita.

Quintil	Min (gpc)	Max (gpc)	Media (gpc)	Cantidad de Obs.
1	81	485,343	372,25	76.618
2	486,395	704,994	590,5903	76.270
3	705,9178	954,0675	811,3178	76.351
4	958,62	1483,21	1196,971	76.528
5	1484,685	7709,833	2508,609	76.283

Elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

► TABLA A.8

Quintiles de la Distribución: Ingreso Familiar Per Cápita. Provincia de Tucumán.

Quintil	Min (gpc)	Max (gpc)	Media (gpc)	Cantidad de Obs.
1	113,61	504,1675	357,7824	76.936
2	507,665	740	626,9494	76.226
3	746,333	1083,333	913,6689	76.176
4	1083,334	1750,835	1345,476	76.357
5	1751,667	7969,835	2821,386	76.355

Elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

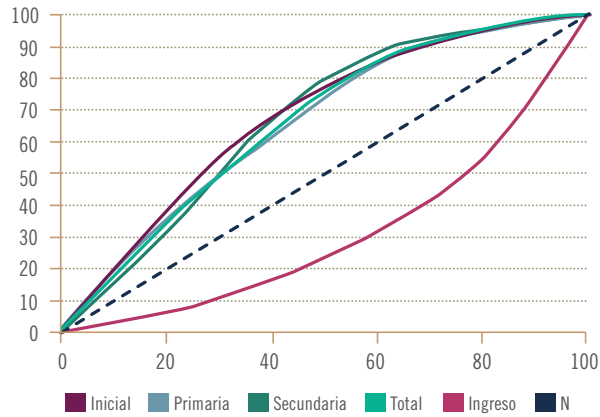
B. Curvas de Concentración tomando el Ingreso familiar per cápita como medida del bienestar.

Se observa un efecto diferente de acuerdo al set poblacional que se tome. **Si tomamos el total de la población se nota un incremento de la progresividad con respecto al uso del gcfpc:**

A ▶ Anexo 3

▶ GRÁFICO A1

Curvas de Concentración del GPSdN en Educación (asistencia) para el total de la población - Quintiles construidos en base al Ing Familiar per cápita para el total de la población.

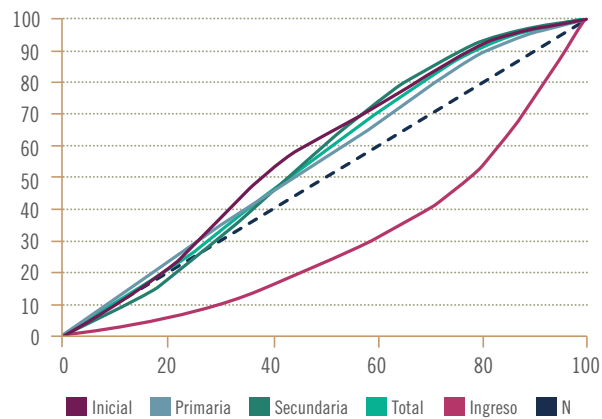


Elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

Si se toma solo los NNyA aparece un comportamiento diferente en los resultados:

▶ GRÁFICO A2

Curvas de Concentración del GPSdN en Educación (asistencia) para el total de la población - Quintiles construidos en base al Ing Familiar per cápita para el total de NNyA.



Elaboración propia en base a ENGHo 2012/2013

La redistribución pierde significativamente su progresividad: para los primeros quintiles el GPSdN en Educación deja de ser pro-pobre, los quintiles más ricos se benefician de la Educación en mayor proporción **que cuando se mide el bienestar a través del gcfcpc.**

Incidencia distributiva del servicio de Educación Pública período 2004/05

▶ **TABLA A.9**

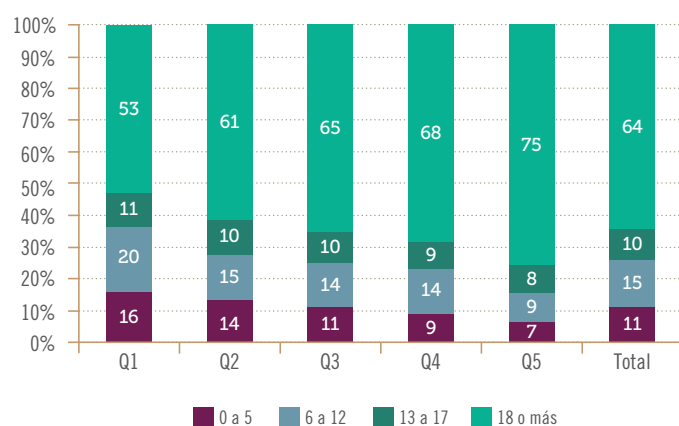
Características de los quintiles para total NNyA. (Pesos corrientes 2005)

Quintil	min(gpc)	max(gpc)	Media(gpc)	Freq.
1	14,875	86,095	59,44866	101.587
2	86,30125	127,2773	105,1024	100.976
3	127,6397	189,4347	157,4284	101.212
4	189,7967	296,5721	234,8071	101.495
5	297,9578	1704,427	483,1211	100.731

Elaboración propia en base a ENGHo 2004/2005

▶ **GRÁFICO A3**

Porcentaje de cada grupo etario en cada quintil de la distribución de bienestar de acuerdo al total de la población.



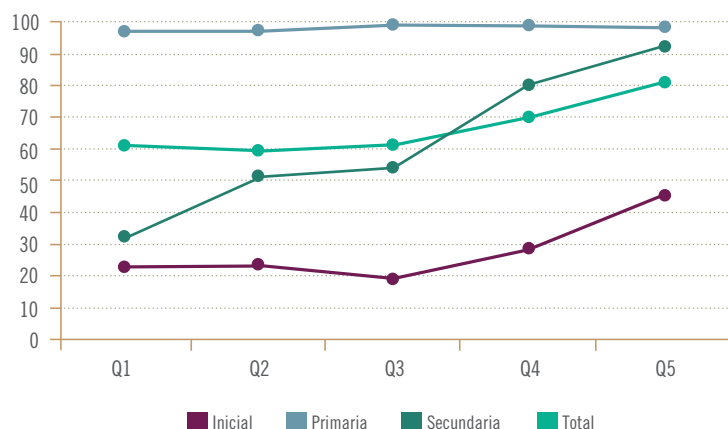
Elaboración propia en base a ENGHo 2004/2005

La distribución de los grupos etarios se mantiene constante entre 2005 y 2012, siendo mayor la cantidad de NNyA en los quintiles más bajos.

Se estudia la tasa de asistencia al servicio educativo, independientemente de que se trata del sector de gestión privada o de gestión pública. En base a la tasa de asistencia teórica se encuentra:

▶ GRÁFICO A4

Tasa de asistencia teórica a cada nivel educativo por quintil del gcfcpc.



Elaboración propia en base a ENGHo 2004/2005

Se puede también ilustrar la tasa de asistencia a través de las mismas declaraciones de los encuestados, lo que previamente en este informe se ha llamado “tasa de asistencia real”.

▶ TABLA A.10

Tasa de Asistencia a la educación por quintil y grupo etario

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Total
0 a 5	25	23	22	27	46	28
6 a 12	98	98	99	99	99	99
13 a 17	59	78	73	87	94	80
Total	65	65	67	73	83	71

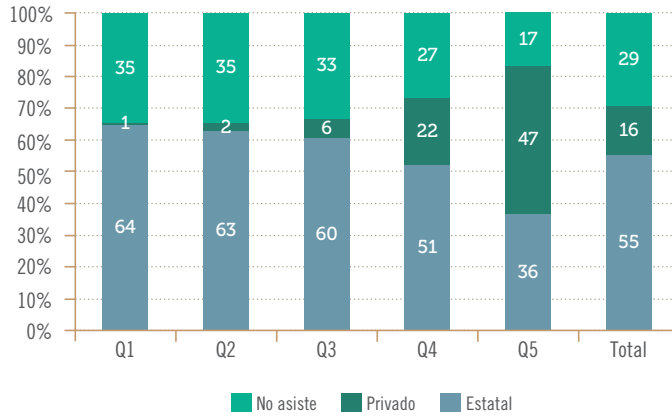
Elaboración propia en base a ENGHo 2004/2005

Aquí también se observa un aumento en las tasas de asistencia. De 71% en promedio en 2005 a 73% en 2012. Al igual que en el caso anterior el aumento en la participación se observa principalmente en el grupo etario de 13 a 17 años, que crece de un promedio de 80% a uno de 89%. El crecimiento fuerte se da en los primeros 3 quintiles, muy especialmente en el primero, que pasa de 59% a 81% de asistencia a la educación entre niños de este grupo etario.

A continuación se desagrega la asistencia al servicio educativo en 2005 según tipo de gestión.

▶ **GRÁFICO A5**

Tasa de asistencia declarada por tipo de gestión educativa y por quintil año 2005.



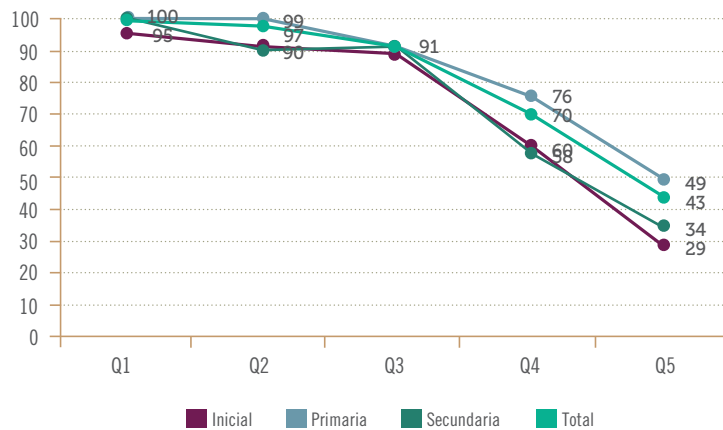
Elaboración propia en base a ENGHo 2004/2005

Se observa que la proporción de la población que no asiste a la escuela pasa de un 29% en 2005 a un 26% en 2012.

Seguidamente se estudia, dentro de los asistentes al sistema educativo, cómo se distribuye la participación en la educación pública entre los diferentes quintiles de la población, de acuerdo al nivel educativo.

▶ **GRÁFICO A6**

Participación en la educación pública dentro del total de asistentes por quintil año 2005.



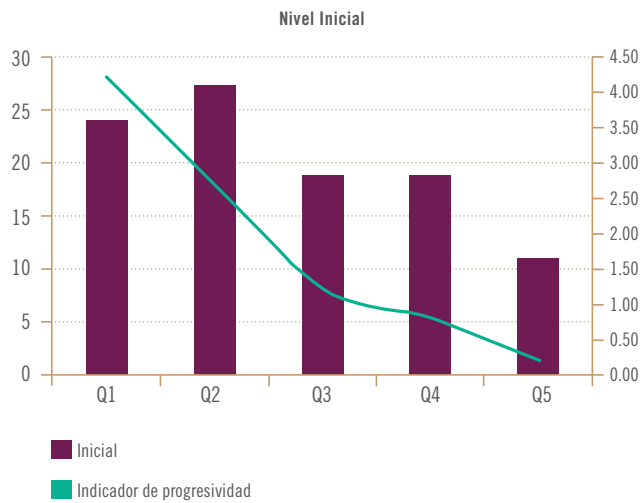
Elaboración propia en base a ENGHo 2004/2005

Si se compara 2005 con 2012 como se dijo previamente que: **los primeros quintiles disminuyeron su participación en los niveles inicial y primario; mientras que en el secundario hubo un crecimiento de la asistencia a escuelas públicas.**

Se presentan los gráficos que estudian la progresividad del gasto en educación pública para el período 2004/05:

▶ **GRÁFICO A7**

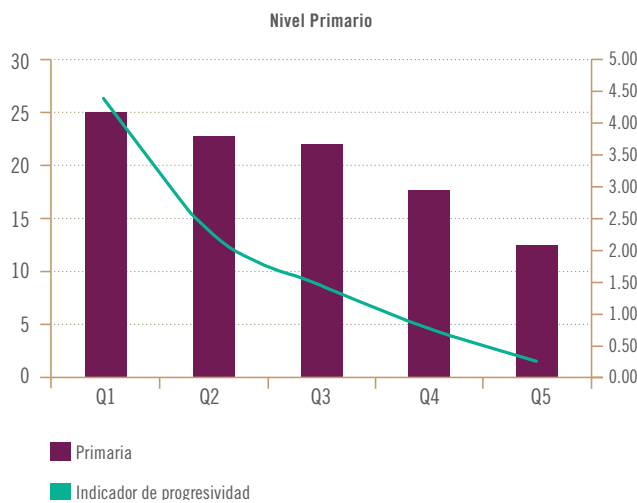
Nivel Inicial: Cobertura del nivel educativo por Quintil & Participación en el nivel educativo sobre participación en la distribución de bienestar.



Elaboración propia en base a ENGHo 2004/2005

▶ **GRÁFICO A8**

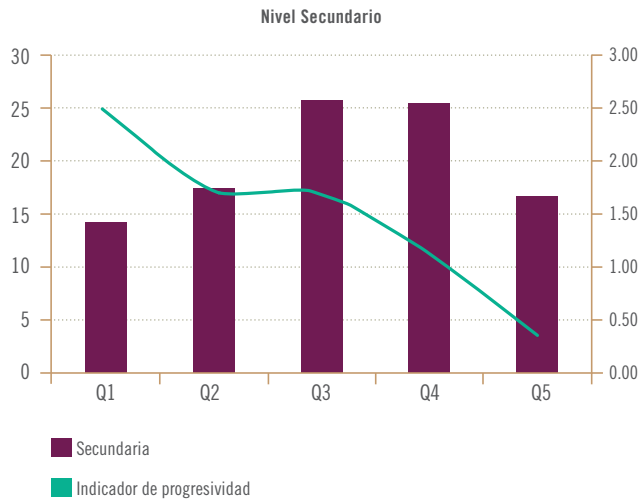
Nivel Primario: Cobertura del nivel educativo por Quintil & Participación en el nivel educativo sobre participación en la distribución de bienestar.



Elaboración propia en base a ENGHo 2004/2005

▶ **GRÁFICO A9**

Nivel Secundario: Cobertura del nivel educativo por Quintil & Participación en el nivel educativo sobre participación en la distribución de bienestar.



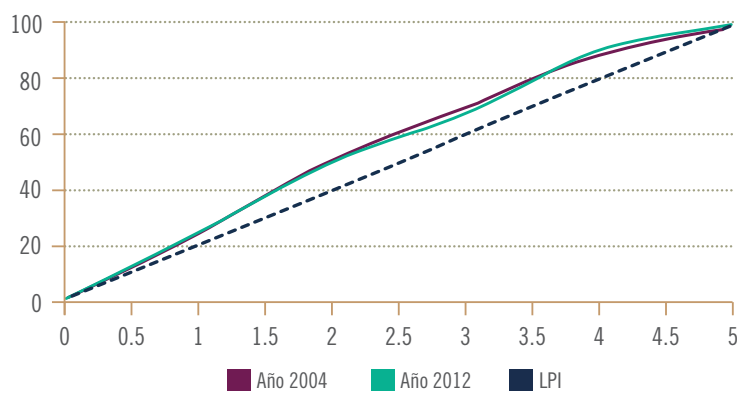
Elaboración propia en base a ENGHo 2004/2005

Se confirma la progresividad destacada en la sección principal. **El gráfico del nivel secundario permite observar el gran cambio** ocurrido en ese nivel: el año 2005 muestra una distribución pro-rico, donde los quintiles tercero y cuarto tenían más participación en la educación secundaria pública que los quintiles más bajos. Esto cambió para 2012.

▶ **GRÁFICO 10**

Curvas de Concentración del GPSdN en Educación (asistencia) por Nivel Educativo para total de la población y para NNyA. Año 2005.

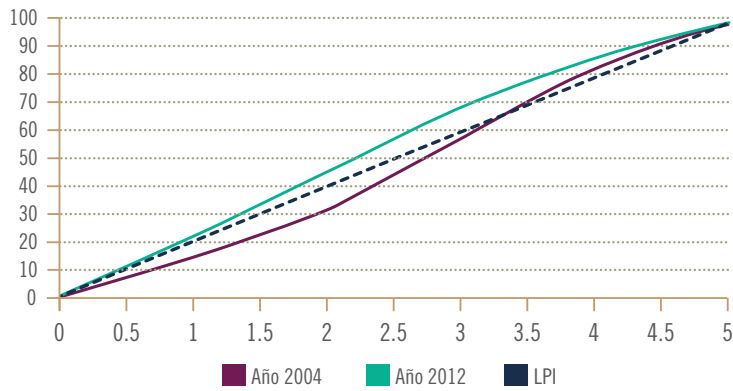
INICIAL



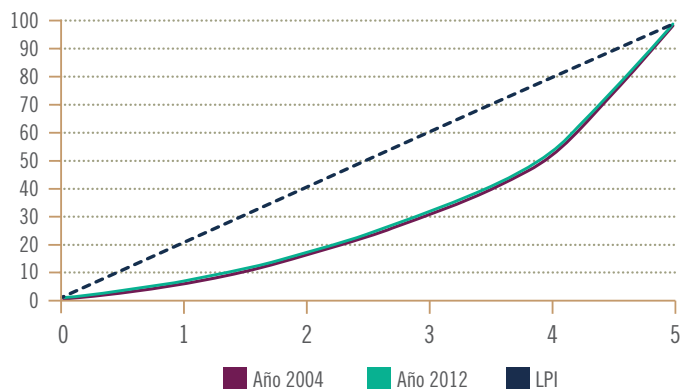
PRIMARIA



SECUNDARIA



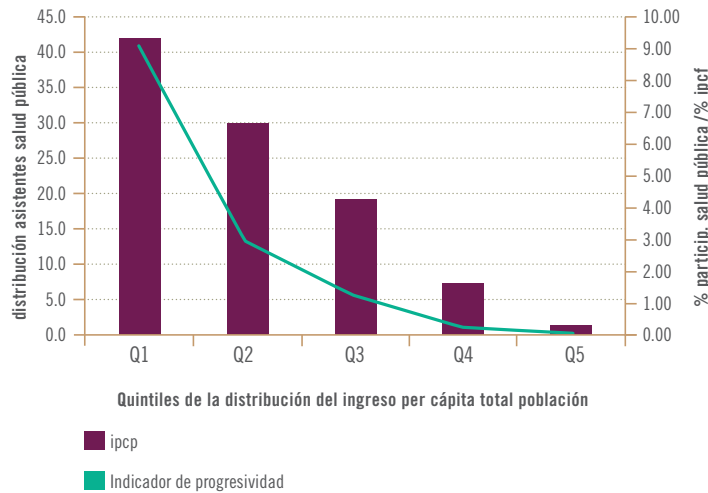
INGRESO



Progresividad del gasto en salud pública, medido a través de la asistencia a centros de salud pública. Cálculo para el total de la población.

▶ **GRÁFICO 11**

Distribución de cobertura de la Salud Pública por quintil de ipcfc (barras) & Relación entre % de participación en la Salud Pública y % de participación en la distribución del ipcfc (línea)– Total de la población, 2011.

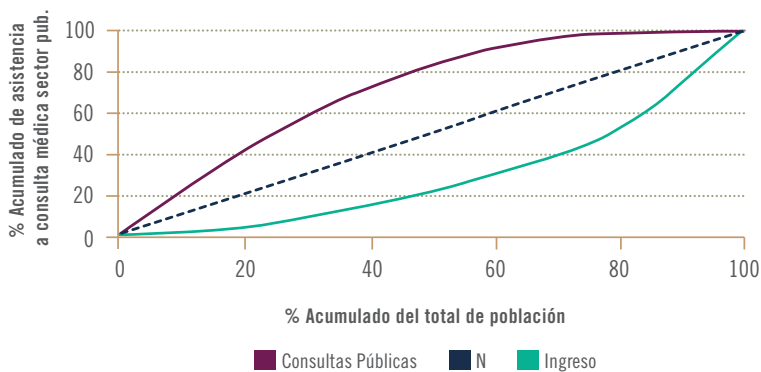


Fuente: elaboración propia en base a ENAPROSS 2011.

Curvas de Concentración para el GPSdN en salud pública. En el eje vertical se mide el porcentaje acumulado de población que asiste al menos una vez al año a un chequeo médico en instituciones públicas de salud. En el eje horizontal el porcentaje acumulado de población, calculado para el total de la población.

▶ **GRÁFICO 12**

Curvas de Concentración – Asistencia a Consultas en el Servicio de Salud Pública – Total de la población, 2011.



Fuente: elaboración propia en base a ENAPROSS 2011.



Bibliografía

Alejo, Bérgholo & Carbajal, *Las Transferencias Públicas y su impacto distributivo: La Experiencia de los Países del Cono Sur en la década de 2000*; Documento de Trabajo Nro. 141 Febrero, 2013.

AGPyPS y UNICEF (2007): *Gasto Público Dirigido a la Niñez en la Argentina 1995-2007*. Buenos Aires. <http://www.unicef.org/argentina/spanish/GastoPublicoVersionFinal.pdf>

Consejo de Derechos Humanos, 28º período de sesiones, Tema 3, Promoción y Protección de todos los derechos humanos, 24 de Marzo de 2015.

DAGPyPS y UNICEF (2006): *Gasto Público dirigido a la Niñez en la Argentina, 1995-2005*. Secretaría de Política Económica. Ministerio de Economía y Producción y UNICEF - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Argentina.

Davoodi, Tiongson & Asawuanuchit, *How useful are Benefit Incidence Analyses of Public Education and Health Spending?*, IMF Working Paper, 2003.

Deaton & Zaidi; *Guidelines for Constructing Consumption Aggregates For Welfare Analysis*.

El Impacto Distributivo Del Gasto Publico En Sectores Social En La Provincia De Buenos Aires; Ministerio De Economía de la Provincia de Buenos Aires - Cuadernos de Economía N° 50.

El Impacto Redistributivo Del Gasto Publico En Los Sectores Sociales, Resultados Provisorios, Serie: Gasto Público, Documento De Trabajo: N° Gp/ 08; Dirección Nacional De Programación Del Gasto Social; Ministerio De Economía De La República Argentina, 2008.

Equidad Del Gasto Público: Derechos Sociales Universales Con Subsidios Focalizados; Informe Sobre Desarrollo Humano; México 2011.

Escala de Equivalencias, Reseña de Conceptos y Métodos, CEPAL.

Galiani & Gasparini, *El Impacto Distributivo de las Políticas Sociales*; Documento de Trabajo Nro. 130; Marzo, 2012 CEDLAS.

Impacto Redistributivo del Gasto Público Social dirigido a la Niñez en Salta, IELDE, 2011.

Informe 2015 – Observatorio De La Niñez Y La Adolescencia – Provincia De Santa Fe, Arg.; 2015.

La niñez y la adolescencia en Tucumán: herramientas para la planificación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas. ONAT, 2015 - <http://onat.tucuman.gov.ar/archivos/documentos/reporte2015/>

Ley N° 8293, Provincia de Tucumán.

Manual metodológico básico de la ENGHo 2012/2013– INDEC.

Marchionni, Sosa Escudero & Alejo; *La Incidencia Distributiva del Acceso, Gasto y Consumo de los Servicios Públicos*; Documento de Trabajo Nro. 67; Abril, 2008.

Protección y Seguridad Social en la Argentina Resultados de la Encuesta Nacional de Protección y Seguridad Social 2011 (Enapross); Ministerio de Trabajo de la República Argentina, 2014.

Puig & Salinardi, *Argentina y los Subsidios a los Servicios Públicos: Un Estudio de Incidencia Distributiva*; Documento de Trabajo Nro. 183; Mayo, 2015.